

Vivencia de la anorexia nerviosa de tipo restrictiva-purgativa en una adolescente desde una perspectiva logoterapéutica-estudio de caso

Andrea Alejandra Fajardo Duarte

**Universidad del Norte
Maestría en Psicología Clínica
Profundización en Logoterapia
Octubre de 2017**

DEDICATORIA

A todos aquellos acompañantes del camino que permiten seguir tejiendo el hilo que nos une.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	5
JUSTIFICACIÓN	6
ÁREA PROBLEMÁTICA.....	7
PREGUNTAS ORIENTADORAS	9
FORMULACIÓN DE CASO LOGOTERAPÉUTICA	10
Genograma	11
Debilidades de la historia	11
Debilidades actuales.....	12
Evaluación por áreas	13
Restricciones Psicofísicos de lo Noético	14
Diagnóstico Alterno	16
Iatrogenia e Hiperreflexión	16
Diagnóstico Interactivo e Integrativo de los Datos	17
DESCRIPCIÓN DE LAS SESIONES	19
Desarrollo de las sesiones	19
Sesión 1 (7 de marzo de 2017).	19
Sesión 2 (13 de marzo de 2017).	20
Sesión 3 (02 de abril de 2017).	20
Sesión 4 (18 de abril de 2017).	21
Sesión 5 (24 de abril de 2017).	21
MARCO CONCEPTUAL DE REFERENCIA.....	23
Los valores: caminos al encuentro del sentido.....	24
Anorexia Nerviosa: Generalidades	25
La relación consigo mismas y con el mundo.....	26
Características generales de personalidad.	26
La visión logoterapéutica de la Anorexia Nerviosa	27
Dimensión somática y estrategias de afrontamiento de primer nivel.....	28
Dimensión psicológica y estrategias de afrontamiento de segundo nivel.	28
Dimensión noética y estrategias de tercer y cuarto nivel.	29

ESTUDIO DE CASO

El llamado a la entrega: un camino hacia la cura.	30
METODOLOGÍA	32
Tipo de investigación: estudio cualitativo de caso único.....	32
Técnica	32
Procedimiento: análisis fenomenológico-hermenéutico.....	33
Población.	34
ANÁLISIS DE CASO.....	35
Vivencia de un trastorno de alimentación de tipo restrictivo y purgativo de una adolescente ..	35
La búsqueda del control a través de la comida.	36
La restricción del mundo emocional.	36
La búsqueda de la perfección: hacia el rechazo del ser.	37
El temor a engordar.	38
La culpa.	38
La comida como el centro de la vida.....	39
La autotranscendencia como estrategia de afrontamiento de una relación restrictiva con la comida	39
Valores de experiencia.	40
Valores de actitud.	40
Llamado a la entrega.	41
Derreflexión en lo cotidiano.	41
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	42
Consideraciones adicionales	47
REFERENCIAS	49
ANEXOS.....	54
Anexo 1. Transcripción de entrevistas	54
Anexo 2. Cuadro de análisis de las entrevistas y de los temas	152
Anexo 3. Consentimiento informado	160

INTRODUCCIÓN

El presente estudio cualitativo de caso aborda diversas temáticas que emergen de los relatos y vivencias de MA¹, una adolescente que padece anorexia nerviosa, desde una visión integradora influenciada por elementos fundamentales del enfoque logoterapéutico. Así pues, se realiza un análisis a partir de dos temas centrales: la vivencia de un trastorno de alimentación de tipo restrictivo y purgativo y la forma en la que el recurso noológico de autotranscendencia favorece el afrontamiento de una relación restrictiva con la comida y consigo misma.

MA es una adolescente de 16 años quien antes de comenzar un proceso psicoterapéutico llevaba aproximadamente 6 meses padeciendo anorexia nerviosa de tipo restrictiva. Las entrevistas con la consultante se realizan hacia la mitad del proceso terapéutico, en donde se encuentra construyendo una relación menos rígida consigo misma y el mundo. Sin embargo, fenómenos inherentes a la existencia humana como la muerte y el sufrimiento influyen de manera contundente en la vivencia de su enfermedad, afectando de manera inevitable todas sus dimensiones: desde la agudización de sus síntomas físicos (pasa de la restricción al atracón y purga), hasta la necesidad de buscar espacios para desplegar su capacidad autotranscedente. La enfermedad que MA padece es de profunda complejidad, sin embargo, una mirada hacia su dimensión noética permite favorecer recursos propios de la consultante para tejer el camino hacia su cura.

¹ MA es el pseudónimo de la participante de este estudio de caso. Se utilizará en aras de proteger su identidad.

JUSTIFICACIÓN

En la sociedad de consumo actual, se ha propendido por priorizar la figura más que el fondo, es decir, la atención y los esfuerzos se han centrado de manera desmedida en la construcción de una imagen favorable y congruente con los estereotipos de belleza social, dejando a un lado lo que hay detrás de esa figura: la persona. Esta dinámica ha favorecido enfermedades en donde el énfasis está en lo que se ve a simple vista, pero cuyo trasfondo se encuentra en lo más profundo de su existencia: las relaciones poco sanas consigo mismos y con el mundo que los rodea. Este es el caso de los trastornos de la conducta alimentaria, los cuales resultan de gran relevancia para la investigación, pues no sólo se han convertido en una problemática de salud pública (Unikel y Caballero, 2010), sino que han cobrado una incidencia cada vez más alta en la población adolescente, con una prevalencia del 0,3% para la Anorexia Nerviosa (AN), 0,9% para la Bulimia Nerviosa (BM) y 1,6% para el trastorno por atracones (Swanson, Crow, Le Grange, Swendsen, y Merikangas, 2011).

Es así como el presente estudio de caso busca mostrar desde una visión logoterapéutica-existencial tanto la vivencia de la anorexia nerviosa en una adolescente, como las estrategias personales para afrontar las complicaciones que se padecen en todas las dimensiones de la persona, evidenciando cómo no sólo ésta última es su propio recurso, sino cómo el salirse de sí para darse a otro puede favorecer su recuperación. Lo anterior busca aportar a la investigación de la intervención de dicha problemática desde este enfoque psicológico, pues ésta no solo es reducida, sino que se cree que su visión del ser humano puede favorecer en gran medida un acercamiento oportuno a las personas que la padecen.

ESTUDIO DE CASO

ÁREA PROBLEMÁTICA

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) se han convertido en un problema de salud de alta prevalencia desde finales del siglo XX y comienzos del siglo XXI, aunque éstos comenzaron a ser descritos en el siglo XIX. Sin embargo, sólo a partir de la década de los años sesenta del siglo pasado, éstos adquirieron una entidad psicopatológica, confluyendo así con el inicio histórico de un culto al cuerpo en los países de occidente, cuestión que favoreció la agudización de dicha problemática (Baile y González, 2010). Dentro de los trastornos de la conducta alimentaria más destacados se encuentran la anorexia nerviosa (AN) con una prevalencia del 0.9-2.2% en mujeres a lo largo de la vida y del 0.2-0.3% en hombres; y la bulimia nerviosa (BN) que afecta el 1,5-2% de las mujeres y el 0,5% de los hombres (Wade, Keski-Rahkonen y Hudson, 2011). Aunque la incidencia global de la AN y BN parecen permanecer estables, se observa un incremento en grupos de jóvenes de ambos sexos entre 15 y 19 años, niños y mujeres adultas (Encuesta Nacional de Salud Mental, 2015).

En Colombia existen muy pocos estudios comunitarios alrededor de la prevalencia de los TCA (Encuesta Nacional de Salud Mental, 2015), sin embargo de acuerdo con el estudio realizado por Ángel, Martínez y Gómez (2008) en estudiantes de bachillerato de la capital del país y Sogamoso, se encontró una prevalencia de 0.28% para AN, 3.25% para BN y 33.6 % para trastornos de comportamiento alimentario no especificados. Además, de acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional de Salud Mental (2015) vistos de forma global en población adolescente muestran que 9,5% de los varones y el 8,8% de las mujeres encuestadas reporta algún tipo de comportamiento de riesgo alimentario.

En adición a lo anterior, es importante tener en cuenta la comorbilidad general de estos trastornos con trastornos depresivos y ansiosos (Ortiz, Caro y deMesa, 2010; Ángel, Martínez y Gómez, 2008); así como la alta comorbilidad de la AN con una tasa de mortalidad de alrededor del 15% al 20% a 20 años (Ángel, Martínez y Gómez, 2008), en donde uno de cada 5 personas con AN muere por suicidio y el resto por consecuencias fatales derivadas de la inanición (Encuesta Nacional de Salud Mental, 2015; Swanson, Crow, Le Grange, Swendsen, y Merikangas, 2011; Pineros, MolanoCaro y deMesa, 2010).

ESTUDIO DE CASO

Así pues, el aumento de la prevalencia de dichas enfermedades a través del tiempo en la población general y especialmente en los adolescentes implica una mirada a la atención de las personas que la padecen, no sólo por las complicaciones médicas que éstas generan, sino por los efectos psicológicos que de no atender de forma oportuna y pertinente, podrían dejar secuelas irreversibles para la vida (López y Treasure, 2011).

ESTUDIO DE CASO

PREGUNTAS ORIENTADORAS

¿Cómo es la vivencia del trastorno de alimentación de tipo restrictivo y purgativo en una adolescente de 16 años?

¿De qué forma el recurso psicológico de autotranscendencia favorece el afrontamiento de una relación restrictiva con la comida y consigo misma?

FORMULACIÓN DE CASO LOGOTERAPÉUTICA

La presente formulación de caso parte y se centra en los aspectos fenomenológicos expuestos por la consultante, así como la asociación de dichos aspectos con las necesidades de información para la construcción diagnóstica, permitiendo así la optimización de la intervención logoterapéutica (Martínez, 2007).

Ésta contiene elementos que surgen tanto al inicio del proceso psicoterapéutico (Agosto de 2016), como hacia la mitad del mismo (Febrero-Marzo de 2017), pues durante este tiempo la consultante atraviesa ciertas vivencias inevitables que cambian de manera importante la manera en la que se relaciona con el mundo y por ende con la comida.

Nombre: M.A. Edad: 16 años. Estado Civil: Soltera. Ocupación: Estudiante

Motivo de consulta: La madre de M.A. refiere “ella pidió esta cita...es súper sensible a los ruidos con la boca...estamos pasando por una etapa, se adelgazó muchísimo”. La menor refiere “Tengo miedo de perder el control de este problema.”

Examen Mental: Orientación: Adecuada. Percepción: Adecuada. Motricidad: Adecuada.
Pensamiento: Ideas de minusvalía. Juicio: Adecuado. Lenguaje: articulado y entendible.
Hallazgos psicosomáticos: Ninguno aparente.

Fisognimica y mímica: Durante las conversaciones tiende a desviar la mirada hacia el piso cuando se habla acerca de temas que la hacen sentir vulnerable ó que le generan un profundo malestar emocional. Además juega con sus manos y se le entrecorta la voz cuando describe vivencias de tristeza o ansiedad. Por lo demás su postura y lenguaje no verbal son adecuados y empáticos, sonriendo y buscando el contacto físico como agradecimiento.

ESTUDIO DE CASO

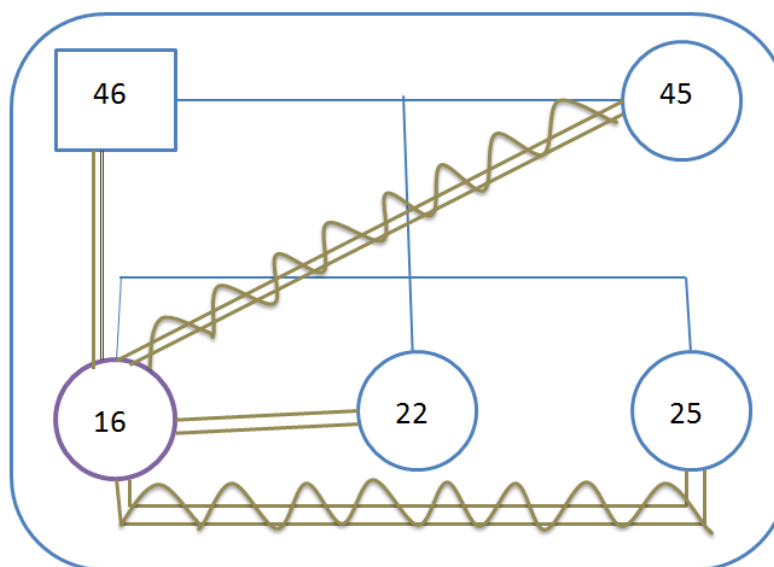
Genograma

Figura 1. Genograma de M.A.

Debilidades de la historia

M.A. es la tercera de su familia. Tanto su madre como su padre han ejercido su rol desde una postura sobreprotectora en donde el control es el eje central del vínculo, buscando así que el desarrollo de la personalidad de la menor fuese congruente con sus expectativas e ideales, desconociendo las formas y deseos de su hija. En cuanto a la relación con sus hermanas, debido a la diferencia de edad que las separa, M.A. recuerda haber sido siempre apartada y/o ignorada de las interacciones y vivencias de las mismas, favoreciendo cierta sensación de inferioridad.

En cuanto a la interacción con sus pares, la menor tiene presente ciertas vivencias difíciles con éstas desde tercero de primaria, momento en que M.A. recuerda haber sido abandonada por su grupo de amigas. De ahí en adelante, refiere algunos momentos en su historia escolar, en donde dadas diferentes circunstancias como cambios de grupo por el nuevo año escolar o diferencias personales entre amigas, tuvo que construir vínculos nuevos con otras niñas. Además, hacia los 14 años conoció a quien se convertiría en su mejor amigo, persona con la que compartía no sólo la mayor parte de su tiempo, sino con quien se dio el permiso de poder

ESTUDIO DE CASO

ser. Sin embargo, la relación tomó otro rumbo, llevando al fin de la misma, cuestión que reforzó su miedo a confiar y creer en el otro.

Por otro lado, la menor describe vivencias importantes que la han confrontado con el malestar de “no ser lo suficientemente buena”, como la práctica de voleibol hace un par de años, en donde recuerda haber fallado en algunos partidos, cuestión que la llevó a abandonar el deporte a pesar del reconocimiento de sus capacidades por parte del profesor, así como la insistencia del mismo para que no dejara al equipo.

Adicional a lo anterior, M.A. comenta que desde muy pequeña tuvo problemas con su peso y recuerda particularmente comentarios por parte de su familia referentes a lo mismo. Cabe anotar que su padre padeció por años de sobrepeso durante su juventud, por lo que la menor creció viendo un modelo con pautas de alimentación específicas de autocuidado que buscaban evitar en mayor medida el consumo de azúcar. Es importante tener presente que dichas pautas no fueron impuestas a ninguna de sus hijas.

Debilidades actuales

M.A. comenta dificultades en su interacción con la comida, por lo que desde inicios del año 2016 comenzó a ingerir menores cantidades de alimentos, llevando una dieta baja en calorías y azúcares, causando así una notable disminución en su peso hasta el punto de alcanzar el nivel de desnutrición. Sin embargo, le agrada comer, razón por la cual en momentos “se permite” ingerir alimentos que son de su total agrado y que se salen de aquello que ella considera como “saludable”, cuestión que le genera culpa, lo que la lleva de nuevo a la restricción, convirtiéndose en un ciclo.

Por otro lado, M.A. presenta un temor profundo a ser vista por los demás y por ella misma como débil o vulnerable, lo que la ha conducido a buscar la perfección, llevándola así a presentar dificultades para afrontar la frustración frente al error o frente a situaciones que no salen como ella espera. Esto se ve reflejado en el profundo malestar que le genera actualmente no obtener los resultados que ella espera en la ejecución de sus bailes de ballet-jazz y en las notas del colegio frente a materias nuevas que considera fundamentales para su futuro profesional.

ESTUDIO DE CASO

M.A. presenta también dificultades para relacionarse de forma profunda con sus pares, pues aunque cuenta con un grupo de amigas importante y es vista por las mismas como una persona sociable, no se permite confiar en ellas ni expresarles aquellos momentos de dificultades o malestar por los que puede estar atravesando.

Finalmente, la relación con su familia, especialmente con sus padres se encuentra debilitada en la medida en la que estos últimos, especialmente su padre, le reclaman a M.A. que sea la misma niña dulce y tierna que era cuando tenía 6 años, anulando la persona que está siendo en este momento. Buscan así que su hija se encuentre bien siempre, cuestión que la conflictúa puesto que la sitúa en la tensión entre el deber ser “perfecto” y el ser que no lo es. Además, le han otorgado el rol de “reparadora” de la familia, lo cual la lleva a la necesidad de estar siempre “bien” para su familia.

Cabe anotar que hacia finales de Diciembre de 2016 su abuelo paterno es diagnosticado con cáncer, siendo una noticia fatal dado el vínculo profundamente especial con él; momento en el cual no sólo se sume en un profundo dolor, sino que comienza a inducirse el vómito. Hacia finales de Abril de 2017 su abuelo fallece, cuestión que abre las puertas a un duelo en donde busca aislarse y encuentra en la comida un confort, consumiéndola de manera excesiva y utilizando el vómito como “reparador del daño”. Es aquí cuando sus padres le reclaman a M.A. un rol sanador en donde se pretende la formación de relaciones casi simbióticas, anulando la necesidad de diferenciación en la vivencia del dolor, consecuente por el duelo.

Evaluación por áreas

Área Salud: M.A presenta una talla y peso que se encuentran en el límite inferior de la normalidad. De acuerdo con el reporte médico, aún se encuentra en nivel de desnutrición. Dado lo anterior presenta amenorrea, aunque ésta fluctúa, hasta hace dos meses llevaba alrededor de 6 meses con ésta, al séptimo mes menstruó, el octavo mes dejó de menstruar y este último mes (novenio) menstruó de nuevo. Manifiesta llevar una dieta calórica de más o menos 1500 calorías, con alimentos bajos en azúcar y calorías, aunque cada vez más los incluye dentro de su dieta.

ESTUDIO DE CASO

Cuando considera que ha ingerido una alta proporción de alimentos que ella cataloga como “no saludables”, como los helados, la pizza, los chocolates, entre otros, inicia una dieta restrictiva. Practica ballet-jazz dos veces a la semana, actividad que le apasiona profundamente. En ocasiones realiza otro tipo de ejercicio cardio-vascular que a veces resulta excesivo (2 a 3 horas diarias).

Área Trabajo/Estudio: Actualmente se encuentra cursando noveno grado. Presenta un muy buen rendimiento académico, aunque el nivel de exigencia de este nuevo año escolar, además de la introducción de materias nuevas como física y química le ha generado altas cargas de estrés, pues éstas no se le han facilitado como ella esperaba. Actualmente debe dedicar alrededor de 2 ó 3 horas diarias de estudio para cumplir con las demandas académicas.

Área Social: M.A. presenta una relación distante tanto con sus padres como con sus hermanas, pues al parecer la persona que se encuentra siendo no es coherente con las expectativas de éstos últimos. Sin embargo, refiere una excelente relación con su prima, quien es su principal confidente. Presenta buenas relaciones con sus compañeras de colegio y refiere tener un grupo de 5 amigas, con quienes comparte el tiempo libre en el colegio, así como en fiestas; sin embargo, le cuesta sentirse identificada con ellas y por ende confiar y compartirles sus vivencias más profundas.

Área Afectiva: En la actualidad la consultante no tiene una relación afectiva. Presenta dificultades para confiar en los hombres y dejarse afectar por los mismos.

Restricciones Psicofísicos de lo Noético

M.A. presenta una restricción psicosociógena con una base de rasgos perfeccionistas, con expresión fenopsíquica caracterizada por la búsqueda del control de sí misma y sus emociones a través de los alimentos que ingiere, así como altos niveles de autoexigencia y culpa cuando comete errores. También presenta miedos importantes relacionados con ser vista y sentirse como vulnerable y/o débil, así como a ser evaluada y descalificada.

M.A. presenta estrategias de afrontamiento de primer, segundo, tercer y cuarto nivel así:

ESTUDIO DE CASO

Primer nivel: Anorexia caracterizada por alimentación restrictiva, en ocasiones ejercicio físico excesivo e inducción de vómito.

Segundo nivel: Hiperreflexión, altos niveles de autoexigencia, postergación, hiperseguridad, hiperresponsabilidad, autorecriminación, evitación activa y rigidez.

Tercer Nivel: Se evidencia un nivel medio bajo en su capacidad de autocomprensión en la medida en la que se le dificulta reconocer y aceptar sus emociones. Además, se le dificulta aceptar quién es, integrando aquellos aspectos de sí misma que le resultan poco agradables o que son calificados socialmente como negativos

Presenta niveles bajos en su capacidad de autoregulación, pues le cuesta aceptar el malestar psicofísico que le genera la pérdida de control, así como el error y la desaprobación.

Presenta niveles medios en su capacidad de autoproyección puesto que aunque reconoce ciertas capacidades propias que pueden favorecer la búsqueda de estrategias más sanas, suele reconocerse más desde aquello que le falta. Sin embargo, sus metas a mediano y largo plazo en relación con su deseo por convertirse en médica, potencia la búsqueda del cambio.

Cuarto Nivel: Presenta niveles medios-bajos en su capacidad de diferenciación, puesto que se le dificulta reconocerse como diferente y única en sus vínculos, especialmente en relación con su familia nuclear, tendiendo a ser en relación con las expectativas de ellos y no de las propias.

Se evidencian niveles medios-bajos en su capacidad de afectación, dado que aunque se moviliza con facilidad ante actividades que le emocionan como la danza, el compartir con sus amigas y el disfrutar de la comida que le agrada, tiene dificultades para vincularse y dejarse tocar por los hombres, especialmente cuando éstos la pretenden.

Su capacidad de entrega se observa en las relaciones tanto con su grupo de amigas como con su familia, en donde pretende estar en disposición para prestarles su apoyo y ayuda cuando así lo requieren. Esto también se ve reflejado en el estudio, pues mediante las buenas calificaciones busca retribuir y agradecer a sus padres.

ESTUDIO DE CASO

Diagnóstico Alternativo

M.A. ha sido siempre reconocida tanto por su contexto familiar como social como una niña valiosa, amorosa y tierna, lo cual no sólo le ha permitido sobresalir, sino que ha favorecido su capacidad de entrega para con los demás.

Siempre ha sido una estudiante sobresaliente en el colegio sin hacer mayor esfuerzo, pues describe el no haber tenido nunca la necesidad de dedicarse con insistencia a los deberes escolares. Lo anterior le ha permitido creer en sus capacidades cognitivas, hasta el punto de confiar en que puede y será médica. Le apasiona profundamente la danza, a la que se dedica desde hace un año, refiriendo ser esta actividad lo más importante en este momento de su vida. Además, siente una gran afinidad por la música, recurso que le ha ayudado a distensionarse en momentos de alto estrés.

El haber tenido la oportunidad de construir una relación de amistad con quien fue su mejor amigo por un par de años le permitió no sólo ver que era posible confiar y dejarse ver, sobre todo en los momentos de vulnerabilidad, sino que era posible hacerlo con una persona del sexo opuesto.

Durante el proceso M.A. refiere la vivencia de una experiencia importante en donde mediante un viaje a la Guajira con sus compañeras de grado, se da cuenta que no puede tener el control de nada de lo que allí acontece. De esta forma, no sólo se permite flexibilizar sus formas rígidas en cuanto a la ingesta de alimentos, sino que se deja tocar por sus compañeras, interactuando con personas diferentes a su grupo habitual, descubriendo las ganancias de permitirse compartir y dejarse ver por nuevas personas, quienes mediante la retroalimentación positiva, le posibilitan el encuentro con quien ella denomina “la M.A. del pasado” que se permitía disfrutar y gozar, reconectándose más con su mundo emocional y dejando a un lado su mundo racional.

Introgénia e Hiperreflexión

ESTUDIO DE CASO

La madre reporta un diagnóstico errado de “prediabetes”, emitido por un nutricionista. Lo anterior pudo haber favorecido a las preocupaciones de M.A. alrededor de su peso y las posibles acciones restrictivas en cuanto a su alimentación para hacerle frente al diagnóstico.

M.A. presenta altos niveles de hiperreflexión relacionados con su dificultad para ser y hacer aquella que ella desea de forma perfecta. Lo anterior, al ser un ideal y contraponerse a su realidad, genera pensamientos autorecriminatorios constantes. Además, se presentan hiperreflexiones alrededor de la culpa que le genera el ingerir alimentos altamente calóricos que pueden llevarla a ganar peso.

La consultante refiere como motivaciones y expectativas para el proceso psicoterapéutico: “Tengo miedo por perder el control de este problema...yo solo quiero estar bien, como antes, pero sin dejar de verme así de delgada, porque me gusta. Yo sé que esto no está bien, no es la forma...pero por eso estoy aquí...Además, ¿te imaginas? Yo quiero ser doctora y haciendo esto...”

Autorreferencia del terapeuta: “inicialmente siento una responsabilidad muy grande, puesto que no sólo es mi primer acercamiento a las dificultades de orden alimenticio, sino que viene referenciada de una persona muy cercana a mí. En un primer momento puedo sentir sus barreras y miedos más profundos a dejarse ver, lo que me confronta con los míos, sobre todo al reconocer que no lo sé todo y que éste será un camino incierto y desconocido para ambas.”

Diagnóstico Interactivo e Integrativo de los Datos

M.A. es una joven de 16 años quien se encuentra cursando noveno grado. De acuerdo con su historia personal, las formas sobreprotectoras y controladoras de sus padres han favorecido ciertos rasgos de una personalidad perfeccionista, en donde hay una búsqueda incesante del control tanto de sus emociones como de su actuar, cuestión que la ha llevado no solo a construir altos niveles de autoexigencia, sino que de la mano la acompaña la hiperreflexión alrededor de la culpa que le genera el cometer errores. Así, ha encontrado en la comida una salida a la cual recurre cada vez que siente que está perdiendo el control de sí misma, sus emociones o las situaciones que le suceden. Adicional a lo anterior y en congruencia con momentos del pasado que ella ha vivenciado como de abandono por sus pares, M.A. siente un profundo temor a ser

ESTUDIO DE CASO

vista como vulnerable o débil, así como de ser rechazada y/o descalificada por terceros, lo que le ha dificultado el darse a conocer tal cual es ante aquellas personas que cataloga como amigas.

Ante el temor al error y el fracaso, se hacen evidentes estrategias de segundo nivel como la autorecriminación, la hiperresponsabilidad y la hiperseguridad, que le permiten afrontar no sólo dicho temor, sino las situaciones reales en donde se equivoca. En cuanto a la búsqueda del control, M.A. utiliza la restricción con la comida, la inducción del vómito, la rigidez del pensamiento y la hiperreflexión para lidiar con aquellas situaciones en donde percibe que está perdiendo el control de sí misma. Finalmente, ante situaciones en donde siente que puede ser vista como débil o donde cree que será rechazada por no ser lo suficientemente buena, la joven tiende a postergar lo que debe hacer o a evitar activamente dichas situaciones, evitando así el malestar psicofísico que esto le genera.

En contraposición a lo anterior, M.A. presenta buenos niveles en su capacidad de autoproyección, cuestión que favorece la búsqueda de recursos en sí misma para aceptar sus dificultades y encontrar soluciones frente a las mismas. Su interés por ayudar a terceros así como de ser una mejor versión de sí misma representan no sólo elementos potenciadores para el cambio, sino que reflejan su capacidad autotrascedente, siendo un ejemplo para las personas que la rodean.

Diagnóstico Multiaxial: Eje 1: Anorexia Nerviosa tipo restrictiva y por atracón; Eje 2: Características de personalidad obsesiva; Eje 3: Ninguna; Eje 4: Aparente sobreprotección de los padres. Eje 5: 60.

DESCRIPCIÓN DE LAS SESIONES

Desarrollo de las sesiones

Los encuentros se realizaron en el consultorio de la investigadora bajo condiciones propicias para el diálogo y la confidencialidad. Éstos fueron grabados por medio digital con el consentimiento de la consultante y fueron transcritos (ver anexo 1). Cabe resaltar que las grabaciones no interfirieron con la naturalidad de los encuentros. En cada una de las consultas, la consultante mostró una actitud abierta y dispuesta al diálogo, a pesar de las situaciones que se encontraba vivenciando en cada momento y que afectaban directamente su estado de ánimo.

El abordaje de las preguntas orientadoras se da de manera espontánea, a partir de las vivencias por las que se encuentra atravesando MA, respetando y priorizando las necesidades de la consultante en cada una de las sesiones. Para la presente investigación se grabaron 5 sesiones en intervalos de tiempo variable, correspondientes a la disponibilidad de la consultante. Es importante resaltar que MA continúa en proceso psicoterapéutico, los encuentros grabados hacen parte de un proceso que inició hacia Agosto del 2016.

A continuación se explican brevemente cada uno de los encuentros:

Sesión 1 (7 de marzo de 2017).

La primera sesión grabada es la continuación de un proceso en donde la consultante se encuentra revisando su relación con la comida y con el control. Llega a consulta tensionada por la carga académica, así como por las dificultades que ha tenido en el manejo de la comida. Ahora se encuentra en un momento en donde se está permitiendo consumir todo tipo de alimentos y se percibe a sí misma consumiendo más alimentos calóricos de lo que “debería” *Y ya me había comido mis onces que fueron un pastel de pollo, un queso, una patilla, más la pizza. Yo no sé Andre...Y además que, osea, en serio sí no me estoy sintiendo bien conmigo, osea, antes como que de pronto decir como “si me engordo un poquito de pronto no es tan grave”, pero ¡no! Ya de verdad si me llego a engordar un poquito más, yo no sé qué hago, te lo juro no sé.*

Lo anterior ha favorecido una sensación de descontrol que le genera desconfianza en sí

ESTUDIO DE CASO

misma, así como culpa. Se busca entonces favorecer un diálogo interno en pro de reconocer los matices de su relación con la comida, así como el reconocimiento del control como herramienta inocua ante una idea de perfección inexistente.

Sesión 2 (13 de marzo de 2017).

En esta sesión MA llega con ánimo bajo y una notable actitud de desprecio y frustración hacia sí misma. Se revisan una serie de fotos de su infancia, elegidas por ella misma, las cuales representan momentos agradables para ella. A partir de éstas se evidencia su historia de lucha contra su peso y su imagen corporal, las cuales inician desde muy temprana edad: *“Estaba en Melgar con mis hermanas y tomaron la foto. Yo no quería que tomaran fotos... No estaba bien con mi cuerpo, no me gustaba la grasa, de resto no había mucho problema, pero eso afectaba todo.”*

En concordancia con lo anterior y con el fin de distanciarla del malestar que la acompaña en ese momento, se le pide que esculpa con plastilina su figura, describiendo tanto las áreas de su cuerpo que no le agradan como las que le gustan. A partir de este reconocimiento, MA comienza a reconocer desde la aceptación la heterogeneidad de su cuerpo, encontrando un sentido a la diferencia.

Sin embargo, hacia el final de la sesión la consultante revela que se ha producido el vómito por primera vez después de un atracón de comida *“hoy me comí unas oreos y después me comí toda la masa de galletas y después me comí dos galletas y vomité...nunca lo había hecho”*.

Sesión 3 (02 de abril de 2017).

Esta sesión se da con un intervalo de casi 15 días de distancia de la anterior, debido a la gran carga académica de la consultante. MA ingresa a sesión frustrada, físicamente cansada, aunque con disposición para hablar y sobre todo hacer catarsis. Durante el encuentro se revisan las inquietudes de la consultante alrededor de sus relaciones con sus pares, las cuales muestran en ella su dificultad para hacerse vulnerable y su esfuerzo por cambiar esto: *“y llegó en el momento perfecto en el que yo estoy como empezando ya a cambiar mi percepción y que pienso*

ESTUDIO DE CASO

que si pues no es tan fácil que yo me abra a las personas y con él lo puedo hacer pues es por algo.”

También se revisa la frecuencia de los vómitos, así como los antecedentes de los mismos, con el fin de comprender de manera más integral esta conducta. A partir de lo anterior se comienza a evidenciar cómo la autotranscendencia favorece la disminución de estrategias arcaicas como el vómito, pues descentra la atención en las preocupaciones, para centrarla en darle algo a otro *“este fin de semana no, quise pero estuve muy ocupada, estaba en techo y no me iba a ir.”* Cabe aclarar que Techo es el diminutivo para la organización “Un techo para mi país”, la cual convoca a jóvenes voluntarios a participar en actividades para la construcción de hogares para familias de bajos recursos económicos.

Sesión 4 (18 de abril de 2017).

Este encuentro se da después de la semana de receso, semana durante la cual MA participó de una misión, en donde junto con un grupo de jóvenes, eligieron ir a evangelizar veredas de Cundinamarca, cuya población es de bajos recursos económicos. Durante la sesión se muestra feliz y orgullosa de su labor, evidenciando un descubrimiento importante de recursos propios que le permitieron servir a una comunidad desconocida para ella. *“Fue muy lindo poderme conectar con eso, poderme conectar con la gente, conectarme con el ambiente y sentirme...es que ahí fue donde yo me sentí donde debería estar, me sentí plena, me sentí de todo... ¡es que la gente es muy linda!”*

Esta experiencia también le permite reencontrarse con el Suprasentido, valor fundamental para su vida y que retoma como elemento movilizador para encontrar la tranquilidad en medio del caos en el que siente que suele vivir.

Sesión 5 (24 de abril de 2017)

En esta sesión MA ingresa tensionada y con ánimo bajo. Revela dificultades con sus amigas más cercanas, lo que favorece cuestionamientos alrededor de quién ha sido y quién está siendo en este momento, tanto desde su percepción como desde la percepción de las personas que la rodean. El hecho que la visión de las personas que la rodean no sea la mejor, le genera un profundo malestar, pues se percibe como desaprobada, buscando así el control para contrarrestar

ESTUDIO DE CASO

esa sensación: *“Es que la verdad yo no quiero dudar de lo que soy por los comentarios de otra persona. Quiero estar tan segura de lo que soy que me digan lo que sea y sea como...si soy así o no soy así. Porque pues si dicen algo malo y es así pues va a ser algo que acepte si? Pero quiero estar como...yo sé que no es una mejor palabra pero quiero estar en control de lo que soy como no sé.”*

MARCO CONCEPTUAL DE REFERENCIA

Dado que el presente trabajo se enmarca desde la teoría logoterapéutica, se hace necesario contextualizar al lector en torno a los conceptos básicos que ésta maneja, así como la visión de ser humano que tiene.

La logoterapia, fundada por el psiquiatra y neurólogo Viktor Frankl, conocida como la “tercera escuela vienesa de psicoterapia” o “la tercera fuerza de la psicoterapia” (Lukas, 2003) es el tratamiento terapéutico que propende por la curación a través del sentido (Fabry, 2003). La intervención logoterapéutica busca la superación de la falta de sentido al favorecer procesos de descubrimiento del mismo. Este sentido del que se ocupa la logoterapia es particular, un sentido del aquí y el ahora, el cual debe encontrar cada persona y en ocasiones es el logoterapeuta el que cataliza dicho proceso (Frankl, 2001).

Teniendo en cuenta lo anterior, Frankl (2012) propone que el hombre está basado en tres pilares fundamentales: la libertad de la voluntad, la voluntad de sentido y el sentido de vida. El primero hace referencia a la posibilidad que tiene el hombre de tomar una posición ante cualquier condición que deba enfrentar, contradiciendo así la visión de un hombre determinado. La segunda describe la lucha esencial del hombre por encontrar y realizar un propósito; y la tercera defiende el hecho que la vida tiene un sentido incondicional a pesar que éste pueda escaparse de la comprensión humana (Lukas, 2003).

En adición a lo anterior, Frankl concibe al ser humano a partir de tres dimensiones: la somática, que comprende todos los fenómenos corporales; la psíquica, en donde yacen las emociones y las cogniciones; y la espiritual/noética, que es específicamente humana, en donde se encuentra tanto la intencionalidad como la conciencia, es la que posibilita asumir una postura libre frente a lo corporal y lo anímico, es la dimensión que nunca enferma (Lukas, 2003). La dimensión noética es potencia pura, por lo que necesita del organismo psicofísico (las dimensiones somático y psíquica) para expresarse (Martínez, 2007). Asimismo, allí yacen los recursos como las capacidades de autodistanciamiento y autotrascendencia (Frankl, 1994), mediante los cuales el hombre refleja la capacidad de tomar distancia del organismo psicofísico y los condicionamientos que lo acompañan, así como la capacidad de descentrarse de sí mismo para entregarse a algo o a otro.

Los valores: caminos al encuentro del sentido

Teniendo en cuenta los elementos logoterapéuticos para el tratamiento de la enfermedad, los valores resultan fundamentales a tener en cuenta, puesto que las personas son, en su capa más profunda, la escala de valores de su propia vida (Lukas, 2003). “Los valores son cualidades independientes de los objetos, las situaciones, las personas y las acciones en donde habitan para poder ser captados por la persona que valora, confiriéndoles así la característica de *bien* a aquello en donde se han encarnado dichas cualidades” (Martínez, 2014, p. 70). De esta manera los bienes poseen en sí mismo un valor y es cuestión de la persona en su unicidad captarlo, construyendo su ser a partir de los mismos.

Ahora bien, es importante destacar la jerarquía de valores propuesta por Max Scheler (2001, citada por Martínez, 2014), la cual fue tomada por Frankl para construir su teoría. Así pues, existen en primer lugar los valores sagrados, los cuales surgen a partir de la búsqueda del ser “absoluto” y brindan proximidad o alejamiento de lo santo, como la fe, la trascendencia, el máximo bien posible y Dios. Luego se encuentran los valores éticos, intelectuales y estéticos, enmarcados en los valores espirituales. Los primeros están relacionados con el bien del obrar humano libre que engrandece, como la justicia, la sinceridad y la solidaridad; los segundos hacen referencia al valor de la búsqueda de la sabiduría y el conocimiento; y los terceros se refieren a reacciones particulares de agrado y aprecio generados por la armonía, el orden y la belleza de los bienes. A continuación están los valores vitales que se relacionan con el bienestar, como la salud y la fuerza vital y finalmente en la base se presentan los valores sensibles, siendo estos los de mayor subjetividad, hacen referencia a los bienes que generan goce y placer.

Es la escala de valores de cada ser humano comprenderse y encaminarse, aunque en la mayoría de las ocasiones ésta no es clara o no es coherente con las propias acciones, lo que favorece la falta de sentido y la enfermedad. Es a partir de la consumación de valores que es posible encontrar el sentido: “Los valores son sentidos universales que se cristalizan en situaciones típicas que una sociedad o incluso la humanidad debe enfrentar” (Frankl, 2012, p. 69).

ESTUDIO DE CASO

En concordancia con lo anterior, Frankl (1994) describe que la realización de valores puede producirse mediante tres vías: creando algo para aportar algo al mundo (valores de creación); asimilando la belleza o la verdad del ser mediante la vivencia del mundo, es decir todo aquello que recibimos del mundo como una experiencia contemplativa o el amor (valores de experiencia); y asumiendo la actitud correcta mediante el sufrimiento inevitable, el cual favorece el descubrimiento de posibilidades que no se hubiesen hecho evidentes sin la presencia del sufrimiento (valores de actitud). Längle complementa esta visión al afirmar que los valores surgen de la vivencia personal de cada ser humano, cuando siente afinidad al encontrarse con algo o alguien, asumiéndolo como algo bueno (Gengler, 2009).

Anorexia Nerviosa: Generalidades

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria son enfermedades psicosomáticas graves, de etiología multifactorial, en donde interactúan diversos factores psicológicos y fisiológicos (Vargas, 2013). Dentro de este gran grupo se encuentra la Anorexia Nerviosa, la cual es definida por el DSM-V como un trastorno alimentario, caracterizado por la restricción de la ingesta energética en relación con las necesidades, lo que conlleva a un peso corporal significativamente bajo con relación a la edad, el sexo, el curso del desarrollo y la salud física; miedo intenso a ganar peso y alteraciones en la autopercepción del propio peso o constitución. En adición a lo anterior, existen dos subtipos: tipo restrictivo y tipo con atracones/ purgas. El primero describe una pérdida de peso por dieta, ayuno y/o ejercicio excesivo durante mínimo tres meses; mientras que el segundo se caracteriza por episodios recurrentes de atracones o purgas (vómito autoprovocado o utilización incorrecta de laxantes, diuréticos o enemas) durante un período de tres meses.

Aunque la clasificación anterior define dos claros subtipos, estos pueden fluctuar entre uno y otro, pues el restringir la comida aumenta las posibilidades de comer compulsivamente (atracones), debido tanto a la privación calórica a la que se ve expuesta el cuerpo, como al efecto de abstinencia-violación (Stice y Agrass, 1999). Lo anterior es apoyado por Vannucci et al. (2014), quienes afirman que el control cognitivo impuesto como resultado de un estricto intento por controlar el peso incrementan la vulnerabilidad de comer por atracones cuando se cree que se han roto las reglas de una dieta determinada.

La relación consigo mismas y con el mundo.

El rechazo para mantener el peso corporal por encima del valor mínimo establecido para la talla y edad de la persona está estrechamente asociado con un intenso temor a engordar, centrando todas las preocupaciones y la vida en este temor (González, Hidalgo, Hurtado, Nova y Venegas, 2002); lo que conlleva a que la forma y el control del peso sean parte fundamental del funcionamiento psicopatológico de este trastorno (Wilksch, y Wade, 2010; Killen et al., 1996). Es por esto que la relación que sostienen con la comida tiende a ser negativa y hasta tortuosa, pues está acompañada por una angustia constante supeditada a la experiencia de haber tenido sobrepeso (Cruzat et al., 2014). En adición a lo anterior, las personas que padecen esta enfermedad también presentan insatisfacción con el propio cuerpo (Espina, Ortego, Ochoa, Yenes y Alemán, 2001), la cual no sólo implica autoevaluaciones negativas del mismo, sino que existe una tendencia a sobre-evaluar la forma y el peso hasta el punto de juzgar y centrar la propia valía en estas dos últimas categorías (Boone, Soenens, y Luyten, 2014). Así pues, las adolescentes con anorexia tienden a creer que sus interacciones están mediadas por la percepción que tienen otros de su cuerpo, por lo que la propia estima depende en gran medida de la aprobación externa (González et al., 2002), priorizan las necesidades de otros sobre las propias y muestran una imagen de aceptación consigo mismas hacia el mundo (Hambrook et al., 2011), aunque en el fondo presentan baja autoestima (Gianini y Smith, 2007; Shisslak, Pazda y Crago, 1990).

Características generales de personalidad.

Las personas que padecen anorexia nerviosa tienden a caracterizarse por ser exigentes, buscar el control y anhelar la perfección (Cruzat et al., 2014).

Cuando se estudian los desórdenes alimenticios, se encuentra de manera consistente una tendencia a la crítica personal que redunde en el perfeccionismo (Soenens, et al., 2008, González et al., 2002). Como lo explican Boone, Vansteenkiste, Soenens, Van der Kaap-Deeder y Verstuyf (2014), las personas con rasgos perfeccionistas de personalidad tienden a establecer y adherirse rígidamente a altos estándares de competencia, actúan bajo constante presión, lo que las lleva a

ESTUDIO DE CASO

ser más vulnerables al fracaso y a la vivencia del estrés. Esto alimenta un ciclo de supervivencia excesiva en donde se ponen bajo constante presión para obtener resultados satisfactorios y así mantener un sentido de estima. Dentro de los estándares establecidos, se presenta un ideal de cuerpo que suele conllevar a insatisfacciones con su propio cuerpo dadas las expectativas inalcanzables que construyen (Boone et al., 2014; Brannan y Petrie, 2008). Asimismo, tanto la percepción de fracaso como el bajo sentido de estima conllevan a la sensación de culpa y vergüenza la cual es afrontada mediante la restricción alimentaria (Haynos et al., 2017; Frank, 1991).

Esta tendencia a la búsqueda de la perfección favorece inevitablemente una profunda necesidad de control en todas las dimensiones de la vida. En cuanto a la comida, se hace evidente el control tanto de los alimentos que se consumen como de las porciones, lo que conlleva a la sensación de empoderamiento frente a su capacidad de tomar decisiones, así como de su fuerza de voluntad (Cruzat et al., 2014). Asimismo, se presenta una búsqueda de control de las propias emociones en vez de la aceptación de las mismas, lo que desencadena dificultades para identificarlas y expresarlas (González et al., 2002), usando la restricción o el atracón con la comida como estrategia para hacerles frente (Lafrance Robinson, Kosmerly, Mansfield y Lafrance, 2014).

La visión logoterapéutica de la Anorexia Nerviosa

Aunque existe poca literatura científica que aborde la anorexia nerviosa desde el enfoque logoterapéutico, Armengou y Ginger (2012) proponen la teoría estratiforme del funcionamiento de las personas con esta enfermedad, en donde hacen evidente cómo se ven afectadas las dimensiones somática, psicológica y existencial. Asimismo, Martínez (2005) describe y profundiza en las propuestas de Frankl y Lukas en torno a las pautas características de respuesta en las neurosis, encaminándolo hacia otras enfermedades mentales y las nuevas clasificaciones de los trastornos de personalidad. Estas pautas se denominan pasividad y actividad incorrecta de primer y segundo nivel y son estrategias adaptativas que buscan la distensión o la compensación del malestar psicofísico, ante la imposibilidad de ser en el mundo de forma auténtica. La pasividad incorrecta conduce a las personas a actuar sobre sí mismas para evitar, prevenir o huir de una experiencia, mientras que en la actividad incorrecta las personas actúan en mayor medida

ESTUDIO DE CASO

sobre los demás o el medio que los rodea para volver el lugar un sitio seguro, eliminando, cambiando o la experiencia o destruyendo lo que la genera. (Martínez, 2011).

Dimensión somática y estrategias de afrontamiento de primer nivel.

De acuerdo con la propuesta de Armengou y Ginger (2012), cuando la enfermedad ya está arraigada, se presenta un funcionamiento biológico automático, pues la pérdida de peso está asociada a cambios estructurales en zonas del cerebro que favorecen la distorsión del esquema corporal; este error perceptivo es el que alienta al doliente a encaminar sus acciones para perder peso. Adicional a lo anterior, el síntoma tiene la función de reducir la ansiedad de forma preconsciente, “la persona a la que le cuesta afrontar una ansiedad con un dolor profundo, deriva a una ansiedad con un dolor más soportable. Es decir, es más fácil soportar el ‘dolor’ de la bulimia frente al dolor de un fracaso existencial” (p. 42). Es aquí donde las personas con esta enfermedad hacen uso de estrategias arcaicas de actividad y pasividad incorrectas de primer nivel que buscan a partir de las compulsiones como el vómito, los atracones y la evitación de la experiencia como la reducción de la variedad e ingesta de alimentos, actuar sobre el propio malestar corporal, enfrentar situaciones que hacen surgir estados problemáticos, reducir la disforia, la ansiedad, la culpa y el estrés y/o responder ante la frustración existencial (Martínez, 2005, 2011).

Dimensión psicológica y estrategias de afrontamiento de segundo nivel.

En cuanto a la dimensión psicológica, las personas con anorexia nerviosa tienden a desarrollar cogniciones que luego se automatizan, como creencias de evitación, en donde se evidencia un fuerte miedo al rechazo y sensaciones de inadecuación; creencias de dependencia las cuales favorecen que la persona se perciba y sienta débil e incompetente, idealizando a los otros; creencias de control que se basan en la necesidad de eficacia y perfeccionismo (Armengou y Ginger, 2012). Las creencias hacia la insuficiencia e inadecuación pueden favorecer la hiperintención y la hiperreflexión, tanto la evitación de las situaciones que favorecen estas percepciones o el conducirse en torno a las mismas mediante el actuar sobre sí mismas, como la búsqueda del control sobre sí mismo, o sobre otros, como la búsqueda de aprobación constante.

ESTUDIO DE CASO

Adicionalmente, la vivencia de las emociones tiende a ser desproporcionada ó de bloqueo, tendiendo a tener dificultades para responder ante ellas (Armengou y Ginger, 2012). Lo anterior hace evidente una dificultad para aceptarlas, así como una baja tolerancia al malestar. Todo esto es congruente con el uso de estrategias de pasividad y actividad de segundo nivel, las cuales están encaminadas a distender el organismo psicofísico mediante la evitación de la evaluación de los sentimientos y pensamientos desagradables, el intento por controlar todas las situaciones, la búsqueda de aprobación, entre otras (Martínez, 2005).

Dimensión noética y estrategias de tercer y cuarto nivel.

De acuerdo con Martínez (2011) la dimensión noética se hace evidente a partir de las estrategias de tercer y cuarto nivel, en donde se manifiestan la capacidad de autodistanciamiento y autotrascendencia. Las estrategias de tercer nivel permiten monitorear las estrategias de primer y segundo nivel, cuestionan de forma consciente los pensamientos y conductas y se toma distancia de los mandatos psicofísicos que buscan la distensión. Lo anterior se presenta mediante el aumento de la tolerancia al malestar, la resignificación del mundo emocional y la discusión consciente con los pensamientos. Las estrategias de cuarto nivel permiten el despliegue de la dimensión espiritual para la consolidación del sentido de vida, la captación de valores y las relaciones con lo trascendente, es aquí en donde la persona tiene la capacidad de trascender sus síntomas hacia el sentido.

Aunque las personas que padecen de anorexia nerviosa suelen tener grandes restricciones en su dimensión espiritual, esto no significa que no tengan la capacidad de autodistanciarse de su propia enfermedad y autotrascenderla. Es así como el abordaje logoterapéutico pretende reducir los síntomas evidenciados mediante el uso de estrategias de primer y segundo nivel, mediante la potencialización del autodistanciamiento y la autotrascendencia. El presente trabajo enfatiza el recurso de autotrascendencia como elemento fundamental para la reducción de los síntomas propios de la enfermedad.

ESTUDIO DE CASO

El llamado a la entrega: un camino hacia la cura.

Ser humano significa ser ante un sentido que se ha de realizar y ante valores que se han de consumir, el ser humano tiene como característica constitutiva el trascenderse a sí mismo, es decir que está orientado hacia algo o hacia alguien (Frankl, 2012). La persona es realmente persona cuando se entrega a un deber, donde se pasa a sí misma por alto y se olvida de sí misma al servicio de una cosa o por amor a otra persona o a un ser Divino (Frankl, 2001). Así pues, la existencia humana es auténtica en la medida en la que se vive en términos de la autotranscendencia, y el amor y la conciencia son las manifestaciones más contundentes de esta capacidad humana (Frankl, 2012). De esta manera, la voluntad de sentido surge de la autotranscendencia, alcanzando el efecto colateral de la felicidad, la verdadera autorrealización (Martínez, 2013).

En concordancia con lo anterior, Vial (2016) propone que en muchos casos la cura psíquica comienza a emerger cuando el hombre es capaz de preocuparse por otro, pero cuando la compasión y la empatía por el sufrimiento se dirigen hacia sí mismo, el sufrimiento tiende a aumentar. Cuando una persona se sumerge en demasía en su problema, es probable que llegue a sentirse víctima de algo que percibe como incapaz de solucionar, centrando toda su atención en ello; por lo general demasiada reflexión al respecto genera mayor sufrimiento (Fabry, 2009), por lo que la derreflexión es la técnica que contrarresta dicha hiperreflexión (Frankl, 2012).

De acuerdo con Fabry (2009), las personas que hiperreflexionan suelen tomarse todo muy en serio, pretendiendo resolver los problemas con fuerza de voluntad, sin darse cuenta que en la mayoría de las ocasiones es esta hiperreflexión la que dificulta la resolución de los mismos. Entonces, la derreflexión funciona en el área de libre elección del ser humano y lo que pretende es disminuir el malestar de los síntomas psicofísicos que se hiperbolizan por la hiperreflexión patológica al dirigir la atención hacia un otro o hacia algo, acudiendo así a la capacidad autotranscedente del ser humano.

La derreflexión significa ignorar algo que puede ser ignorado, y que empeora si se reflexiona en ello. Pero es más que simplemente ignorar, más que una maniobra de distracción. Lo importante no es solamente mirar más allá de uno mismo, sino observar algo que en última instancia amplía el horizonte, inspira la autotranscendencia y descubre nuevos significados y valores. La logoterapia no abriga únicamente la ilusión de que el mundo está bien, sino que

ESTUDIO DE CASO

conscientemente busca lo que está bien, lo que queda de saludable en un mundo enfermo y que puede ser transmitido al ser humano infatigable, inseguro, desesperado, que ansía profundamente todo aquello que es bueno. (Lukas, 1994, citado por Fabry, 2009, p. 64).

METODOLOGÍA

Tipo de investigación: estudio cualitativo de caso único

De acuerdo con Durán (2012) el estudio de caso es una forma de abordar un fenómeno particular de manera profunda y en su contexto, lo que permite una mayor comprensión de su complejidad y por lo tanto el mayor aprendizaje del caso en estudio, considerándose de alta utilidad en la investigación de asuntos humanos. Así pues, el estudio de caso debe ser elegido como elemento metodológico cuando se presentan las siguientes condiciones: el foco del estudio pretende responder preguntas de “cómo” y “por qué”, no es posible manipular el comportamiento de aquellos involucrados en la investigación; se pretende abarcar las condiciones contextuales porque se cree que éstas son relevantes al fenómeno que se pretende estudiar y cuando los límites entre el fenómeno a estudiar y su contexto no son claros (Yin, 2003, citado por Baxter y Jack, 2008).

El estudio de caso único hace parte de la metodología de investigación cualitativa, la cual hace énfasis en las cualidades subyacentes de las entidades y procesos a estudiar, así como sus significados implícitos (Njie y Asimiran, 2014). Ésta pretende construir teorías a partir de un conjunto de proposiciones de un cuerpo teórico determinado que sirve como punto de partida para el investigador, por lo que se basa en un proceso de orden inductivo (Martínez, 2006).

Teniendo en cuenta lo anterior, el estudio de caso único resulta pertinente para responder ante preguntas que parten del cómo es la vivencia de la anorexia nerviosa, así como la forma en la que se despliegan elementos propios de la dimensión espiritual para alcanzar la recuperación de dicho trastorno. Esto dada la posibilidad que ofrece el método para explorar las variables que intervienen en dichos procesos a partir de un proceso inductivo, el cual puede llevar a aportar a la teoría logoterapéutica teniendo en cuenta la escasez de la misma (Armengou y Giner, 2012).

Técnica

La investigación cualitativa pretende captar y reconstruir significados desde un procedimiento de preponderancia inductiva, utilizando métodos flexibles y poco estructurados

ESTUDIO DE CASO

para recolectar la información (Ruiz, 2012). La entrevista en profundidad es uno de las técnicas más usadas dada su pertinencia y coherencia con este tipo de metodología, la cual se caracteriza por variados encuentros personales entre el investigador y los informantes, en donde se pretende comprender las perspectivas de estos últimos en relación con sus vidas, experiencias o situaciones específicas, manteniendo un intercambio de información de tipo horizontal (Taylor y Bogdan, 1992). Esta metodología no sólo favorece la construcción de vínculos estrechos, sino que invita al investigador a evitar las sanciones y restricciones de los informantes frente a su discurso y su forma de ser, puesto que esto puede afectar la calidad de la información proporcionada (Robles, 2011).

Procedimiento: análisis fenomenológico-hermenéutico.

La fenomenología hace alusión a la ciencia de los fenómenos (Tadeo, 2011), concibiendo éstos últimos como lo inmediatamente dado en la conciencia (Colomer, 1990, citado por Tadeo, 2011). Como metodología de la investigación en psicología, la fenomenología busca comprender la experiencia de los seres humanos desde la conciencia y perspectiva de la persona que está vivenciando una experiencia, comenzando por la descripción concreta para luego alcanzar la interpretación de dicha experiencia, en donde esta persona se considera como un co-investigador dada la participación que tiene en la creación y comprensión de su propia experiencia (De Castro y García, 2016).

En cuanto a la hermenéutica, ésta se concibe como una actividad interpretativa que permite la captación plena de sentido de aquello que se pretende estudiar (Arráez, Calles y Moreno, 2006). A su vez, Nava (2007) describe la hermenéutica como una técnica, un arte y una filosofía propia de los métodos cualitativos, que se caracteriza por interpretar y comprender para revelar los motivos del comportamiento humano. Entonces, la fenomenología-hermenéutica tiene como objetivo comprender las experiencias cotidianas de los seres humanos, así como las similitudes y diferencias de los significados de dichas experiencias desde la particularidad de cada persona. Cabe anotar que se parte de la concepción de seres humanos como históricos, situados y multifacéticos dentro de un espacio y un tiempo finito (Castillo, 2000).

ESTUDIO DE CASO

Población.

Para llevar a cabo una investigación de orden cualitativo mediante el estudio de caso es importante tener presente la población que se pretende estudiar, por lo que la vivencia de los participantes debe ser coherente con el objetivo de la investigación y estos últimos deben tener la disposición, la actitud y la facilidad para narrar sus experiencias (Taylor y Bogdan, 1992). En concordancia con lo anterior, la participante seleccionada para la presente investigación cumple con los requisitos descritos, tanto por las características de su historia personal alrededor del trastorno de alimentación vivenciado, así como los recursos psicológicos propios para favorecer su recuperación y la voluntad para participar en este estudio (Ver anexo 3).

ANÁLISIS DE CASO

A partir del análisis de la información obtenida mediante las sesiones con MA, emergen dos grandes categorías: la primera hace referencia a la vivencia de un trastorno de alimentación de tipo restrictivo y purgativo de una adolescente y la segunda se refiere a la forma en la que el recurso psicológico de autotranscendencia favorece el afrontamiento de una relación restrictiva con la comida y consigo misma. Estas categorías son congruentes tanto con la historia de vida de MA como con las preguntas orientadoras que guían la presente investigación.

Las narraciones de la consultante favorecen la aparición de una serie de unidades de análisis que se han agrupado en dos capítulos en concordancia con las preguntas orientadoras denominados: vivencia de un trastorno de alimentación de tipo restrictivo y purgativo de una adolescente y la autotranscendencia como estrategia de afrontamiento de una relación restrictiva con la comida. Igualmente, se construyen ciertas subcategorías como resultado de la diversidad de temas contenidos en las preguntas orientadoras, las cuales favorecen una visión más detallada de los asuntos descritos en ellos, describiéndolos a continuación (Ver anexo 3).

Vivencia de un trastorno de alimentación de tipo restrictivo y purgativo de una adolescente

En relación con la pregunta orientadora dirigida a comprender la vivencia de un trastorno de alimentación de tipo restrictivo y purgativo en una adolescente, se hace evidente cómo la enfermedad es un espejo de la relación restrictiva que se tiene consigo misma y que afecta no sólo la forma en la que se relaciona con la comida, sino con su mundo interno y externo. Así pues, surgen atributos claves de la personalidad que afectan de forma transversal el curso de la enfermedad, así como su tratamiento, lo que sugiere una mirada integradora y multidimensional tanto de la consultante como de las restricciones que la acompañan.

ESTUDIO DE CASO

La búsqueda del control a través de la comida.

En las personas que padecen anorexia nerviosa, es común encontrar una profunda necesidad de control de sí mismas y de todo lo que les sucede, sin embargo esto resulta una idealización frente a una realidad que es de por sí incontrolable. Es por esto que pretenden encontrar el control a través de la comida *“Y pues uno diría <<hay una cosa que uno sí puede controlar...ah la comida!>> que eso es lo que, osea yo cierro mi boca si yo no quiero.”* Este control favorece una fuerte percepción de logro que refuerza la sensación de seguridad en sí mismas *“osea yo confiaba en mí, yo nunca volví a sentir <<ponerme una ropa y decir no me la puedo poner porque me veo gorda>> y yo dije que nunca lo iba a sentir, nunca.”*

Tanto la restricción de la ingesta alimentaria como la purga tras un atracón resultan formas arcaicas para encontrar en un nivel superficial el control de su peso, pero en un nivel profundo, el control respecto a su existencia *“quiero estar como...yo sé que no es una mejor palabra pero quiero estar en control de lo que soy como no sé.”* Lo anterior sugiere dificultades para permitirse ser, para aceptar los cambios constantes inherentes de la existencia, generando altos niveles de restricción que afectan su dimensión tanto física como emocional.

La restricción del mundo emocional.

El concebir al ser humano como una persona multidimensional e integral permite comprender la multiplicidad de interrelaciones que se generan en cada una de ellas. Es así como la búsqueda de control tanto de la comida, como de sí misma, permea el control de su mundo emocional, de forma tal que MA evita constantemente el hacerse vulnerable hacia otras personas, pues cuando se trata de las emociones, el control de éstas es una utopía. *“Además es que siempre me he protegido mucho de esto, como de hablar, de que me digan como si? como para que me hieran...osea me siento muy ¡me da pena! Si? Como que me siento feo, ni siquiera es como triste o como...siento que en serio se metieron con mi orgullo como que contar esto hasta contarle me da como...si? Me siento pésimo”.*

Pero la dificultad para hacerse vulnerable no sólo se evidencia en la relación con el mundo externo, sino con el propio, pues no hay espacio para aceptar las propias emociones, en especial aquellas que generan malestar. MA no se permite sufrir, sobre todo en momentos en

ESTUDIO DE CASO

donde se encuentra en crisis *“y en este momento estar preocupándome por semejante bobada”*.

El permitirse entrar en contacto con la propia vulnerabilidad implica aceptar no sólo que no se está en control constante de quién es uno, sino que hay atributos que aunque no pertenecen al ideal, también constituyen al ser. Son las dimensiones que son difíciles de aceptar las que entorpecen una interacción con el mundo interno y externo *“que si pues no es tan fácil que yo me abra a las personas”*, lo que favorece la configuración de una personalidad tendiente a la búsqueda de la perfección.

La búsqueda de la perfección: hacia el rechazo del ser.

Es común que las personas que padecen de anorexia nerviosa configuren su ser desde un ideal en donde no sólo no pueden ser vistas como débiles, sino que deben cumplir con parámetros inalcanzables en donde el error es inconcebible *“No sé, quiero estar bien en todo. Sí, quiero ser perfecta en todo, ¡ya! Y eso es algo muy importante, solo quiero estar en mi ideal físico y no sé por qué me importa tanto si yo sé que lo físico no es lo más importante.”*

Esto convierte al control en la mejor arma, pues es la herramienta predilecta para evitar el error y de paso, es el camino que lleva a la configuración de un sí mismo inauténtico, rígido, que no tiene la oportunidad de permitirse ser con todo lo que se es: desde las dimensiones más luminosas hasta las más oscuras. Aquí prima más el deber que el querer, por lo que los estereotipos sociales de belleza son los que tienden a regir la aceptación personal de MA *“Es que si uno es flaco, es plano, si no es plano, es gordo, es complicado. Pero me gusta ser fuerte y musculosa, se ve muy bonito. Es como ¡bum!”*.

Sin embargo, el priorizar el deber sobre el querer, es negar una parte del ser, por lo que detrás de la búsqueda incesante de un ideal se encuentra un profundo rechazo de quien es MA *“no me gusta como estoy”*. El permitirse escuchar sus deseos, entre los cuales se encuentra el ingerir alimentos de alto contenido calórico resulta catastrófico, pues se sale de los parámetros rígidos instaurados que aseguran un bienestar e imagen ideal, como lo evidencia en una conversación que tiene consigo misma en psicoterapia en donde se muestra conflictuada entre dejarse guiar por el deber o por el querer: *“¡y me siento rara hablando conmigo misma! <¡eso significa que te vas a ver triste todo el tiempo y te vas a odiar!>”*.

ESTUDIO DE CASO

Esta búsqueda constante de la perfección genera una relación de constante tensión consigo misma, en donde el trato que tiene hacia sí misma cuando su realidad no es congruente con su ideal es castigadora, dura e intransigente *“No me quiero poner un jean ¡porque me veo inmundamente gorda! Muy fea. La ropa de jazz osea no entiendo ni siquiera cómo me aparezco.”* Además, aparecen temores constantes que acompañan a MA y que la cuidan en su camino hacia la idealización de su ser.

El temor a engordar.

El temor más recurrente que acompaña a MA y en general a las personas que padecen de anorexia nerviosa es el de volver a ganar el peso que perdieron con las restricciones y las purgas: *“No, ¡no porque no quiero ser gorda! yo no quiero y de verdad no voy a ser gorda... Y si no voy a buscar los elementos necesarios para no ser gorda.”* Es por esto que la relación que surge con la comida es ambivalente y trae consigo un profundo malestar, pues esta última es percibida como la responsable de evitar alcanzar uno de los mayores ideales: la delgadez.

El permitirse interactuar con la comida desde un lugar menos rígido y restrictivo abre las puertas a sensaciones de ansiedad que se entrelazan con proyecciones poco deseadas de sí misma. Por esto, cuando MA se permite ingerir alimentos altos en calorías, el temor aparece como una sensación de ansiedad ante las consecuencias que éstos pueden tener sobre su cuerpo *“me sentía muy ansiosa, sentía que me iba a engordar”*.

La culpa.

Otra de las sensaciones que surgen en MA cuando se permite ser coherente con sus deseos en relación con la comida es la culpa, pues el seguirlos puede favorecer el aumento de su peso. Además, ésta surge con más fuerza dado el gusto que tiene MA por la comida y la dificultad que tiene para regular la ingesta de la misma cuando se permite a sí misma ingerirla *“Y si sentí mucho esa culpa y te juro que hubo varias veces que quise vomitar pero como no estaba...osea si hubiera podido lo hubiera hecho, fue porque las condiciones no me lo dejaron”*.

ESTUDIO DE CASO

pero si no lo hubiera hecho". Entonces, la culpa interviene como un regulador interno que condiciona mediante el castigo la relación que se tiene con la comida, sin embargo esto resulta restrictivo en la medida en la que dicha sensación es asumida de forma sobredimensionada, favoreciendo el uso de estrategias arcaicas como el vómito y la restricción alimentaria para afrontarla.

Además, alimenta el ciclo relacional entre ella y la comida: teme comer por lo que se siente ansiosa, para afrontar la ansiedad come hasta llegar a los atracones, luego se restringe o se purga, viene la culpa hiperreflexiva tanto por haber traspasado los límites con la ingesta de comida, como por recurrir a estrategias que son perjudiciales para la salud, esta hiperreflexión genera mayores niveles de ansiedad y una dificultad para descentrar la atención de su interacción con la comida, por lo que pretende distensionar este malestar comiendo y se renueva el ciclo.

La comida como el centro de la vida.

Las experiencias pasadas con la comida y su peso tuvieron un fuerte impacto en la vida de MA, por lo que desde su infancia la percepción de sus vivencias estuvo siempre permeada por el discomfort hacia su peso y su figura en general. De esta manera, su atención ha estado comúnmente dirigida hacia estos dos aspectos de sí misma hasta el día de hoy: *"En serio es algo muy bobo yo estarme preocupando que si me voy a comer una pizza o no, hay cosas más importantes en la vida que estar viviendo toda la vida pensando en comida y sé que voy a vivir mi vida pensando en si mi vida va a ser pensar en comida, pues ya pa' que vivo... osea de verdad..."* Esta dificultad para descentrar su atención en la comida, el temor a volver a ganar peso y el mantener el ideal de figura que ha configurado a través de los años es lo que favorece en gran medida la perpetuación de los síntomas.

La autotrascendencia como estrategia de afrontamiento de una relación restrictiva con la comida

En cuanto la pregunta orientadora que pretende comprender cómo la autotrascendencia interviene como estrategia de afrontamiento de la dimensión noética ante una relación restrictiva con la comida, surge información relevante a partir de diversas vivencias que permiten

ESTUDIO DE CASO

evidenciar la presencia de la potencialidad autotrascedente de MA y cómo ésta favorece la disminución de los síntomas propios de la enfermedad que la acompaña y asimismo aporta en gran medida al encuentro con el sentido de los momentos de su vida.

Valores de experiencia.

La participación de MA en diversas actividades espirituales con un fin evangelizador, ha favorecido su capacidad para contemplar y disfrutar de los pequeños regalos que le ofrece la vida, encontrando belleza en lo más simple *“ver la naturaleza, había unos paisajes espectaculares que uno decía como <no pues es que aquí está>”*. Estos encuentros también le permiten encontrar y ponerse en disposición de recibir amor, siendo consciente de la presencia del otro y lo que éste tiene para darle, además de tener un efecto inmediato tanto en su estado de ánimo como en la visión que tiene de sí misma: *“fue muy lindo poderme conectar con eso, poderme conectar con la gente, conectarme con el ambiente y sentirme...es que ahí fue donde yo me sentí donde debería estar, me sentí plena, me sentí de todo... ¡es que la gente es muy linda! Es que me impresiona, le gente es un amor, la gente ayy me encantó.”*

Asimismo las vivencias desde su dimensión espiritual tienen una fuerte conexión con el Suprasentido que ella denomina Dios y que le permite tener una fe incuestionable hacia la vida y el sentido de la misma *“encontrar a Dios en las cosas más chiquitas. Es que de eso es de lo que yo salí súper súper trastornada, como que uno se pasa la vida buscando...”* Es el encuentro del amor a través de su Dios lo que le ayuda a amarse y a creer en ella, en su capacidad para sobreponerse a las dificultades que se encuentra en el camino.

Valores de actitud.

En concordancia con los valores de experiencia y el encuentro con el Suprasentido, MA manifiesta una fortaleza estoica, así como una actitud esperanzadora fortalecida por el encuentro con Dios que le permite hacerle frente al sufrimiento inevitable que vivencia en relación con la muerte de su ser más querido *“los que me conocían me decían <tú eres un rayito de alegría, sólo eres feliz, te levantas con una sonrisa así todo el mundo se levante con mala cara, apenas te levantas lo primero que haces es sonreír>”*. Su actitud iluminadora es ejemplo para otros ante

ESTUDIO DE CASO

momentos de crisis y es una herramienta fundamental en situaciones de su vida en donde la oscuridad y la desesperanza tienden a tener un papel protagónico.

Llamado a la entrega.

Uno de los atributos de MA que más sale a relucir en consulta es su capacidad de entrega, el cual se manifiesta como una necesidad natural e intrínseca de su ser para darse a otro “*yo no quiero sentirme como que no estoy haciendo nada por los demás*”. De esta manera, MA busca constantemente una actitud autotrascedente, movida tanto por el amor que siente hacia aquellos más cercanos, como por un llamado interior que la motiva a buscar espacios para dar lo que tiene y así beneficiar a otros “*...osea es impresionante y más ahí, después pasas aquí y vas y conoces a otra persona y sacas lo mejor de ti sin ni siquiera conocer a la otra persona, es espectacular*”. Son estas experiencias autotrascendentes las que le permiten descubrir su ser como posibilidad, encontrando atributos sanos de sí misma para poderse los entregar a otros; es aquí en donde su dimensión noética se hace presente y evidente.

Derreflexión en lo cotidiano.

Durante las diversas experiencias vivenciadas por MA, ella encuentra de forma natural formas de descentrarse de su constante hiperreflexión alrededor de sus preocupaciones con el propio peso y la comida, al direccionar su atención hacia un acto de entrega amoroso. Es así como estrategias de primer nivel como el vómito que aparecen ante la ansiedad propia de la hiperreflexión mencionada anteriormente tiende a disminuir e incluso a desaparecer en situaciones de entrega “*este fin de semana no, quise pero estuve muy ocupada, estaba en Techo y no me iba a ir*”.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El análisis transversal realizado a los relatos de MA ha permitido agruparlos en unidades de análisis emergentes, por lo que es posible identificar en primer lugar, las variables relacionadas con la vivencia de la anorexia nerviosa: la búsqueda del control a través de la comida, la restricción del mundo emocional, la búsqueda de la perfección: hacia el rechazo del ser, el temor a engordar, la culpa y la comida como el centro de la vida, dando cuenta de la primera pregunta orientadora. (*¿Cómo es la vivencia del trastorno de alimentación de tipo restrictivo y purgativo en una adolescente de 16 años?*)

En segundo lugar, se abordan los fenómenos relacionados con la autotranscendencia como recursos para favorecer la búsqueda de una mejor relación tanto con la comida como consigo misma: valores de experiencia, valores de actitud, llamado a la entrega, derreflexión en lo cotidiano. Estas variables emergentes corresponden al estudio de la segunda pregunta orientadora. (*¿De qué forma el recurso psicológico de autotranscendencia favorece el afrontamiento de una relación restrictiva con la comida y consigo misma?*)

Los fenómenos estudiados mediante las preguntas orientadoras, así como las variables emergentes, hacen evidentes puntos de encuentro entre el discurso logoterapéutico y las diversas investigaciones de tipo empírico que han intentado comprender no sólo la dinámica de la enfermedad, sino posibles acercamientos hacia su cura.

De acuerdo con los relatos de MA, la vivencia de la anorexia nerviosa de tipo restrictiva y purgativa se caracteriza por dificultades en las relaciones tanto consigo misma como con el mundo que la rodea. Así pues, MA presenta una relación rígida consigo misma en donde no se permite el error, evidenciando rasgos de personalidad con tendencia al perfeccionismo, por lo que busca cumplir y exceder las expectativas ideales que tiene en mente frente a cómo debe ser tanto su figura como su ser en el mundo “*No sé, quiero estar bien en todo. Sí, quiero ser perfecta en todo, ¡ya! Y eso es algo muy importante, solo quiero estar en mi ideal físico y no sé por qué me importa tanto si yo sé que lo físico no es lo más importante.*” Para ello, utiliza el control como herramienta para evitar el error y asimismo encontrar una sensación de empoderamiento frente a su capacidad de tomar decisiones, así como de su fuerza de voluntad (Cruzat et al.,

ESTUDIO DE CASO

2014). Un ejemplo de ello es el control de la comida, mediante el cual, al elegir de forma restrictiva lo que consume, se demuestra a sí misma que puede alcanzar lo que se proponga, siempre y cuando controle todas las variables posibles. Lo anterior es congruente con las aseveraciones Soenens, et al., 2008 y González et al., 2002, quienes afirman que aquellas personas que padecen de desórdenes alimenticios presentan una marcada tendencia a la crítica personal que redundo en el perfeccionismo.

En congruencia con lo anterior, se hace evidente cómo esta búsqueda enmascara un rechazo profundo por quien se es, dado que estos no corresponden a los ideales que MA se ha trazado *“no me gusta como estoy”*. Deeder y Verstuyf (2014) lo explican como un ciclo de supervivencia en donde se establecen altos estándares de competencia y se ponen bajo altos niveles de presión para alcanzar un sentido de estima, el cual al final resulta contraproducente, pues tanta exigencia los hace más vulnerables al error y por ende al fracaso, encontrándose inevitablemente con lo que más temen. Adicionalmente, MA tiende a centrar su valor y por ende su estima en su peso y su figura, mostrando así una visión de sí misma limitada y restringida. Boone, Soenens, y Luyten (2014) concuerdan con que existe una tendencia a sobre-evaluar la forma y el peso hasta el punto de juzgar y centrar la propia valía en estas dos últimas categorías.

El control no se reduce a la relación que tiene con la comida, sino que también se presenta en su mundo emocional. Es así como MA se le dificulta concebirse como una persona vulnerable y por ende tiene grandes dificultades para aceptar sus propias emociones, especialmente aquellas que le generan malestar *“Además es que siempre me he protegido mucho de esto, como de hablar, de que me digan como si? como para que me hieran...osea me siento muy ¡me da pena! Si? Como que me siento feo, ni siquiera es como triste o como...siento que en serio se metieron con mi orgullo como que contar esto hasta contarle me da como...si? Me siento pésimo”*. Esto es apoyado por González et al. (2002) quienes no sólo aseguran que las personas con esta enfermedad buscan controlar sus emociones en vez de aceptarlas, sino que presentan dificultades para identificarlas y expresarlas.

Por otro lado, MA presenta profundos temores a ganar peso, por lo que existe una tendencia importante a vivir en torno a este temor *“No, ¡no porque no quiero ser gorda! yo no quiero y de verdad no voy a ser gorda... Y si no voy a buscar los elementos necesarios para no*

ESTUDIO DE CASO

ser gorda.” Esto ha conllevado a MA a centrar su atención en la comida, pues el controlarla le permite afrontar su temor, sin darse cuenta que esta interacción termina siendo el centro de su vida: *“En serio es algo muy bobo yo estarme preocupando que si me voy a comer una pizza o no, hay cosas más importantes en la vida que estar viviendo toda la vida pensando en comida y sé que voy a vivir mi vida pensando en si mi vida va a ser pensar en comida, pues ya pa’ que vivo... osea de verdad...”* González, Hidalgo, Hurtado, Nova y Venegas (2002) concuerdan con que las personas que padecen esta enfermedad presentan un intenso temor a engordar, centrando todas las preocupaciones y la vida en este temor. Asimismo, Cruzat et al. (2014) afirman que existe una tendencia a sostener una relación tortuosa con la comida, pues siempre está acompañada de angustia, dado que ésta representa la posibilidad de volver a ganar peso. Es por esto que, aunque a MA le agrada la comida en general, se debate entre dos tipos de relaciones: la del gozo y la del temor, evidenciando una preponderancia por la segunda, pues esta sensación la cuida de hacer realidad aquello que más busca evitar: volver a ganar peso.

En las ocasiones en las que MA elige disfrutar aquello que come y se permite ingerir los alimentos que más resultan de su agrado, la acompaña la culpa, como aquella que la cuida y la previene de volver a ganar peso *“Y si sentí mucho esa culpa y te juro que hubo varias veces que quise vomitar pero como no estaba...osea si hubiera podido lo hubiera hecho, fue porque las condiciones no me lo dejaron pero si no lo hubiera hecho”*. Es así como, MA usa la purga o la restricción para hacerle frente a la culpa, como lo mencionan Haynos et al. (2017) y Frank (1991), quienes han descubierto que cuando se falla en el camino trazado para alcanzar las altas expectativas tanto del ideal de cuerpo como de ser en el mundo, aparece una profunda sensación de fracaso, culpa y vergüenza, los cuales son afrontados mediante la restricción.

Ahora bien, desde la visión logoterapéutica, es posible concebir a los síntomas más preponderantes de la enfermedad (la restricción y el atracón-purga) como estrategias de afrontamiento de primer nivel ante la ansiedad generada por el temor a ganar peso. Es así como la restricción de la ingesta alimentaria de MA resulta una estrategia de pasividad incorrecta para actuar sobre el propio malestar corporal que le puede generar el temor a engordar. Sin embargo, como lo mencionan Stice y Agrass (1999), la privación calórica y el efecto de abstinencia-violación favorecen los atracones y luego las purgas, que resultan una estrategia de actividad

ESTUDIO DE CASO

incorrecta en la medida en la que MA pretende reducir tanto las consecuencias físicas que puede generar el exceso de comida, como la culpa generada por “traicionar” el camino para alcanzar su figura ideal, acrecentando más su temor a engordar. Como lo menciona Martínez (2005, 2011), estas estrategias arcaicas pretenden actuar sobre el propio malestar corporal, enfrentar situaciones que hacen surgir estados problemáticos, reducir la disforia, la ansiedad, la culpa y el estrés y/o responder ante la frustración existencial.

En concordancia con lo anterior, la búsqueda de control de MA tanto a través de la comida como de las propias emociones y por ende de su ser en el mundo, es un reflejo del uso de estrategias de afrontamiento de segundo nivel, en donde MA busca evitar los sentimientos y pensamientos desagradables, pues le cuesta aceptarlos. Además, tras la búsqueda de la perfección subyace una sensación de insuficiencia, inadecuación y baja estima, las cuales son afrontadas por MA mediante la hipeintención e hiperreflexión en torno a su cuerpo y su relación con la comida, lo que desvía la atención de estas sensaciones. Esto es apoyado por Martínez (2005), quien escribe cómo estas estrategias de segundo nivel buscan distender el organismo psicofísico mediante la evitación de la evaluación de los sentimientos y pensamientos desagradables, el intento por controlar todas las situaciones, la búsqueda de aprobación, entre otras.

Todo lo anterior genera una visión desesperanzadora de la persona quien padece esta enfermedad, pues como se evidenció, las restricciones se presentan en todas las dimensiones del ser. Sin embargo, la logoterapia propone la dimensión noética como aquella propia del ser humano, en donde reside la conciencia intencional y la capacidad de elección, siendo esta la única dimensión que nunca enferma (Lukas, 2003). Durante los relatos de MA surgen categorías relacionadas tanto con su dimensión noética, como con la configuración de su ser desde los tres pilares fundamentales: la libertad de la voluntad, la voluntad de sentido y el sentido de vida (Frankl, 2012).

Es así como MA logra evidenciar su dimensión espiritual mediante su capacidad autotranscendente, en donde elige descentrarse de sí misma para darle algo de ella a alguien “...osea es impresionante y más ahí, después pasas aquí y vas y conoces a otra persona y

ESTUDIO DE CASO

sacas lo mejor de ti sin ni siquiera conocer a la otra persona, es espectacular". Esto no sólo favorece un sentido de estima más profundo al encontrar que tiene algo valioso que nace de ella y que puede entregárselo a alguien para el beneficio de este último, sino que favorece el encuentro de la felicidad y la autorrealización (Martínez, 2013). En concordancia con Vial (2016), la cura comienza a emerger cuando el hombre es capaz de preocuparse por otro.

Lo anterior sienta las bases de los procesos de derreflexión que surgen en MA, en donde se rompe el ciclo de hiperreflexión alrededor de la comida y su propio peso, encontrando la distensión mediante el proceso consciente de elegir centrar su atención en algo diferente a sus dificultades, para direccionarla hacia algo y/o alguien, favoreciendo a su vez su capacidad autotranscendente. Es así como logra disminuir la frecuencia de vómitos que es alimentado por el ciclo hiperreflexivo, mediante una actividad social *"este fin de semana no, quise pero estuve muy ocupada, estaba en Techo y no me iba a ir"*. Esto es congruente con Fabry (2009), quien afirma que la derreflexión funciona en el área de libre elección del ser humano disminuyendo el malestar de los síntomas psicofísicos que se hiperbolizan por la hiperreflexión patológica al dirigir la atención hacia un otro o hacia algo, acudiendo así a la capacidad autotranscedente del ser humano.

Finalmente, la frustración que presenta MA en torno a su existencia la alivia cuando se encuentra con el sentido de los momentos que vivencia, a través de los valores de experiencia y actitud. Los primeros le permiten valorar su momento presente, descentrándose de su propio sufrimiento para apreciar lo que tiene la vida para ofrecerle *"fue muy lindo poderme conectar con eso, poderme conectar con la gente, conectarme con el ambiente y sentirme...es que ahí fue donde yo me sentí donde debería estar, me sentí plena, me sentí de todo... ¡es que la gente es muy linda! Es que me impresiona, le gente es un amor, la gente ayy me encantó."* De acuerdo con Frankl (1994), los valores de experiencia son un camino para encontrar el sentido cuando se recibe algo del mundo, como una experiencia contemplativa o el amor. Así pues, cuando MA se dispone a recibir amor del mundo, puede no sólo descubrir que puede ser amada por otros por cuestiones que trascienden su figura, sino que además puede ser amada por ella misma.

Por otro lado, MA tiene la oportunidad de vivenciar el sentido mediante el encuentro con valores de actitud. Estos resultan fundamentales para su recuperación, especialmente en

ESTUDIO DE CASO

momentos de crisis profundas que son generadas por situaciones de sufrimiento inevitable: *los que me conocían me decían <tú eres un rayito de alegría, sólo eres feliz, te levantas con una sonrisa así todo el mundo se levante con mala cara, apenas te levantas lo primero que haces es sonreír>*. Como lo menciona Frankl (1994) estos valores favorecen el descubrimiento de posibilidades que no se hubiesen hecho evidentes sin la presencia del sufrimiento. En el caso de MA, quien dada su enfermedad convive diariamente con su sufrimiento, puede encontrar en una toma de postura o actitud determinada, la clave para afrontar situaciones que le generan malestar y que se salen de su control personal. Esto resulta una herramienta fundamental no sólo para el momento presente por el cual está atravesando MA, sino para su vida en general, pues el sufrimiento es inherente a la existencia humana.

Es así como el presente estudio de caso permite comprender la complejidad de una enfermedad profundamente restrictiva, padecida por una adolescente de 16 años. La descripción de su vivencia, así como la mirada de la misma a través de un lente logoterapéutico permite comprender de qué forma se tejen relaciones entre las diversas dimensiones que configuran a MA, pero sobre todo, resalta su dimensión sana a pesar de la restricción que genera su enfermedad. Es así como a pesar de las dificultades que tiene para relacionarse consigo misma y con el mundo, elige diversas situaciones de su vida para evidenciar su capacidad autotrascedente, mostrándose a sí misma y al mundo que tiene algo más para ofrecer, distinto a su sufrimiento y que viene del amor. Esto le permite descentrarse de sus síntomas para encaminarse a su potencialidad, priorizando en ocasiones ésta última en vez de sus síntomas; es así como MA deja de ser su enfermedad, para convertirse en una adolescente que adolece.

Consideraciones adicionales

Durante los encuentros es inevitable sentirse tocada por los relatos y vivencias de MA, de hecho, es esta disposición de la terapeuta a hacerse vulnerable lo que favorece que MA también se lo permita en consulta. Además, es importante resaltar la influencia del vínculo como base fundamental para el despliegue de la dimensión noética de ambas, cuestión que aunque no es físicamente evidente, sí resulta potenciadora y sanadora de formas implícitas. Dado que el ser

ESTUDIO DE CASO

humano se constituye por sus dimensiones física, psicológica, social y espiritual, es importante tener en cuenta que la intervención no puede centrarse únicamente en una de ellas, pues esto resultaría en un reduccionismo. Aunque para efectos del estudio de caso, la atención se centró en la dimensión psicológica y espiritual de MA, es importante aclarar que durante el proceso de intervención también se ha atendido su dimensión física mediante interconsultas con su médico y nutricionista, buscando una atención integral.

Es importante resaltar que la espacilidad entre algunas de las consultas dificultó seguir el hilo conductor desde el que se estaba trabajando, por lo que se perdían elementos de las vivencias de la semana que de ser trabajadas en su momento, podrían evitar crisis como las vivenciadas por la consultante. Por lo anterior, se recomienda mantener una continuidad de mínimo una vez por semana, para garantizar la consecución de los objetivos terapéuticos en el menor tiempo posible.

REFERENCIAS

- Ángel L, Martínez L, Gómez M. Prevalencia de trastornos del comportamiento alimentario (T.C.A) en estudiantes de bachillerato. (2008). *Rev.Fac.Med.*;56: 193-210
- APA (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-V*. Barcelona: Saga Editorial.
- Amengou, E. y Giner, M. (2012). Los trastornos de la conducta alimentaria desde la logoterapia y viceversa. *Nous*, 16, 39-60. Recuperado de http://www.logoterapia.net/uploads/nous16r_2190143.pdf
- Arráez, M., Calles, J., y Moreno de Tovar, L. (2006). La Hermenéutica: una actividad interpretativa. *Sapiens. Revista Universitaria de Investigación*, 7 (2), 171-181.
- Baile, J., González, M. (2010). Trastornos de la Conducta Alimentaria antes del Siglo XX. *Psicología Iberoamericana*, 18, (2), 19-26.
- Baxter, P y Jack, S. (2008). Qualitative Case Study Methodology: Study Design and Implementation for Novice Researchers. *The Qualitative Report*, 13 (4), 544-559.
- Boone, L., Soenens, B., & Luyten, P. (2014). When or why does perfectionism translate into eating disorder pathology? A longitudinal examination of the moderating and mediating role of body dissatisfaction. *Journal Of Abnormal Psychology*, 123(2), 412-418. doi:10.1037/a0036254
- Boone, L., Vansteenkiste, M., Soenens, B., Van der Kaap-Deeder, J., & Verstuyf, J. (2014). Self-critical perfectionism and binge eating symptoms: A longitudinal test of the intervening role of psychological need frustration. *Journal Of Counseling Psychology*, 61(3), 363-373. doi:10.1037/a0036418
- Brannan, M. E., & Petrie, T. A. (2008). Moderators of the body dissatisfaction-eating disorder symptomatology relationship: Replication and extension. *Journal Of Counseling Psychology*, 55(2), 263-275. doi:10.1037/0022-0167.55.2.263

ESTUDIO DE CASO

Castillo, E. (2000). La fenomenología interpretativa como alternativa apropiada para estudiar los fenómenos humanos. *Investigación y Educación en Enfermería*, 18 (1), 27-35.

Cruzat, C., Díaz, F., Aylwin, J., García, A., Behar, R. & Arancibia, M. (2014). Discursos en anorexia y bulimia nerviosa: un estudio cualitativo acerca del vivenciar del trastorno. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 5 (2), 70-79. Recuperado de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007152314720026>

De Castro, A. y García, G. (2016). *Psicología Clínica Fundamentos existenciales*. Barranquilla: Ed. Universidad del Norte.

Durán, M. (2012). El estudio de caso en la investigación cualitativa. *Revista Nacional de Administración*, 3 (1), 121-134.

Espina, A., Ortego, M., Ochoa, i., Yenes, F. y Alemán, A. (2001). La imagen corporal en los trastornos alimentarios. *Psicothema*, 13 (4), 533-538. Recuperado de <http://www.psicothema.es/pdf/475.pdf>

Fabry, J. (2003). *La búsqueda de significado: la logoterapia aplicada a la vida*. México: LAG.

Frank, E. S. (1991). Shame and guilt in eating disorders. *American Journal Of Orthopsychiatry*, 61(2), 303-306. doi:10.1037/h0079241

Frankl, V. (1994). *El hombre doliente*. Barcelona: Herder.

Frankl, V. (1994). *Psicoterapia y humanismo*. Mexico: Fondo de Cultura Economica.

Frankl, V. (2012). *Fundamentos y aplicaciones de la Logoterapia*. Barcelona: Herder.

Frankl, V. (2001) *En el principio era el sentido. Reflexiones en torno al ser humano*. México: Paidós.

Frankl, V. (2012). *Fundamentos y aplicaciones de la Logoterapia*. Barcelona: Herder.

Gianini, L. M., & Smith, J. E. (2007). Body dissatisfaction mediates the relationship between self-esteem and restrained eating in female undergraduates. *International Journal Of Behavioral Consultation And Therapy*, 4(1), 48-60. doi:10.1037/h0100831

ESTUDIO DE CASO

- Hambrook, D., Oldershaw, A., Rimes, K., Schmidt, U., Tchanturia, K., Treasure, J., Chalder, T. (2011). Emotional expression, self-silencing, and distress tolerance in anorexia nervosa and chronic fatigue syndrome. *British Journal of Clinical Psychology*, 50, 310–325. doi:10.1348/014466510X519215
- Haynos, A. F., Berg, K. C., Cao, L., Crosby, R. D., Lavender, J. M., Utzinger, L. M., & ... Crow, S. J. (2017). Trajectories of higher- and lower-order dimensions of negative and positive affect relative to restrictive eating in anorexia nervosa. *Journal Of Abnormal Psychology*, 126(5), 495-505. doi:10.1037/abn0000202
- Killen, J. D., Taylor, C. B., Hayward, C., Haydel, K. F., Wilson, D. M., Hammer, L., & ... Strachowski, D. (1996). Weight concerns influence the development of eating disorders: A 4-year prospective study. *Journal Of Consulting And Clinical Psychology*, 64(5), 936-940. doi:10.1037/0022-006X.64.5.936
- López, C., Treasure, J. (2011). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: descripción y manejo. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 22 (1), 85-97.
- Lukas, E. (1994) *Tu vida tiene sentido. Logoterapia y salud mental*. Madrid: S.M.
- Lukas, E. (2003). *Logoterapia. La búsqueda de sentido*. Barcelona: Ed. Paidós.
- Martínez, E. (2007). *Psicoterapia y Sentido de Vida. Psicología Clínica de Orientación Logoterapéutica*. Bogotá: Ed. Herder.
- Martínez, E. (2011). *Los modos de ser inauténticos. Psicoterapia centrada en el sentido de los trastornos de la personalidad*. Colombia: Manual Moderno
- Martínez, E. (2013). *Manual de psicoterapia con enfoque logoterapéutico*. Colombia: Manual Moderno.
- Martínez, E. (2014). *Coaching existencial*. Colombia: Ediciones SAPS.
- Martínez, P. (2006). El método de estudio de caso: estrategia metodológica de la investigación científica. *Pensamiento y Gestión*, 20, 165-193.

ESTUDIO DE CASO

Ministerio de Salud (2015). Encuesta Nacional de Salud Mental. [Documento en Línea]. Disponible:

http://www.visiondiweb.com/insight/lecturas/Encuesta_Nacional_de_Salud_Mental_Tomo_I.pdf [Consulta: 2017, Julio 01].

Nava, J. (2007). La comprensión hermenéutica en la investigación educativa. [Documento en Línea]. Disponible: <http://investigacioneducativa.idoneos.com/index.php/349683> [Consulta: 2017, Julio 18].

Njie, B & Asimiran, S. (2014). Case Study as a Choice in Qualitative Methodology. *Journal of Research & Method in Education*, 4 (3), 35-40.

Ortíz, S., Caro, J., DeMesa, C. (2010). Factores de riesgo de los trastornos de la conducta alimentaria en jóvenes escolarizados en Cundinamarca (Colombia). *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 39 (2), 313-328.

Ruiz, J. (2012). *Metodología de la Investigación Cualitativa*. Bilbao: Universidad de Deusto.

Robles, B. (2011). La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropológico. *Chicuilco*, 52, 39-49.

Shisslak, C. M., Pazda, S. L., & Crago, M. (1990). Body weight and bulimia as discriminators of psychological characteristics among anorexic, bulimic, and obese women. *Journal Of Abnormal Psychology*, 99(4), 380-384. doi:10.1037/0021-843X.99.4.380

Soenens, B., Vansteenkiste, M., Vandereycken, W., Luyten, P., Sierens, E., & Goossens, L. (2008). Perceived parental psychological control and eating-disordered symptoms - Maladaptive perfectionism as a possible intervening variable. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 196, 144–152. doi:10.1097/NMD.0b013e318162aabf

Stice, E., & Agras, W. S. (1999). Subtyping bulimic women along dietary restraint and negative affect dimensions. *Journal Of Consulting And Clinical Psychology*, 67(4), 460-469. doi:10.1037/0022-006X.67.4.460

ESTUDIO DE CASO

- Swanson, SA., Crow, SJ., Le Grange, D., Swendsen, J., & Merikangas, KR.(2011). Prevalence and Correlates of Eating Disorders in Adolescents Results From the National Comorbidity Survey Replication Adolescent Supplement. *Arch Gen Psychiatry*, 68(7):714-23
- Unikel, C., Caballero, A. (2010). Guía Clínica para Trastornos de la Conducta Alimentaria. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente. . [Documento en Línea]. Disponible: http://www.inprf-cd.gob.mx/guiasclinicas/trastornos_alimentacion.pdf [Consulta: 2017, Julio 10].
- Tadeo, J. (2011). Fenomenología y hermenéutica como epistemología de la investigación. *Revista Paradigma*, 32 (2), 7-22.
- Taylor, S., Bogdan, (1992). Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Nova-Gráfica S.A. España capitulo. La Entrevista en Profundidad. 101-132.
- Vannucci, A., Shomaker, L. B., Field, S. E., Sbrocco, T., Stephens, M., Kozlosky, M., & ... Tanofsky-Kraff, M. (2014). History of weight control attempts among adolescent girls with loss of control eating. *Health Psychology*, 33(5), 419-423. doi:10.1037/a0033184
- Vargas, M. (2013). Trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Médica de Costa Rica y Centro América LXX*, 607, 475-482.
- Vial, W. (2016). *Madurez psicológica y espiritual*. Madrid: Palabra.
- Wade, T, Keski-Rahkonen, A and Hudson, J. (2011). Textbook in Psychiatric Epidemiology, Third Edition, pp.343 - 360 https://www.researchgate.net/publication/229940823_Epidemiology_of_Eating_Disorders [Consulta: Jul 3, 2017].
- Wilksch, S. M., & Wade, T. D. (2010). Risk factors for clinically significant importance of shape and weight in adolescent girls. *Journal Of Abnormal Psychology*, 119(1), 206-215. doi:10.1037/a0017779

ANEXOS**Anexo 1. Transcripción de entrevistas****Sesión 1. (07 de marzo de 2017)**

Terapeuta: ¿Cómo estás?

MA: Un poco estresada.

Terapeuta: ¿Qué te tiene estresada?

MA: No, más que todo el colegio.

Terapeuta: ¿Qué ha pasado con el colegio?

MA: Está súper pesado y los profesores no ayudan, de verdad no ayudan para nada. En serio yo me pregunto si existe empatía en sus seres, ¿en verdad es demasiado! Me molestan un montón, en serio.

Terapeuta: ¿Ellos te molestan?

MA: No ellos no, me molesta ...

Terapeuta: Como la dinámica en que ellos sean tan... ¿intransigentes?

MA: Sí, exacto. Me han puesto muchas cosas y he estado muy estresada y con la comida...no y mi cuerpo... y...pero...quitando eso estoy bien.

Terapeuta: Eso me alegra, que el resto esté muy bien. ¿Qué es el resto? Vamos a empezar como por lo bueno, por lo chévere.

MA: Mi familia está bien...pues... osea también tuve problemas con mi familia pero pues no sé, como estar con tantas cosas, ni me he fijado en lo otro mejor dicho.

Terapeuta: Como que tu atención no ha estado tan pendiente.

MA: Exacto. Bueno de hecho, en este momento las cosas están en su mejor tiempo, pero...

Terapeuta: ¿Con quién?, ¿con tu familia o en general?

ESTUDIO DE CASO

MA: Con mi familia y en general...con mi familia con mis amigas.

Terapeuta: Ahora sí, ¿Qué está pasando con la comida?

MA: No sé, pues...yo no sé pero de pronto es porque ya me permito, pero siento que últimamente me ofrecen más comida de la que me gusta. Sí, como...porque cuando empecé a tratar de comer normal pues yo decía sólo en situaciones como que en serio, como fuera de lo normal ...como que a uno le regalan comida o cosas así.

Terapeuta: situaciones que uno no puede controlar mucho.

MA: Sí, exacto. Últimamente me regalan de todo, me regalan...hoy me regalaron mitad de una pizza y pues para mí eso es como ¡oww! Además en mi colegio todas somos unas tragonas, entonces como...

Terapeuta: ¡Eso no pasa, nadie regala la comida!

MA: ¡Exacto! Y ya me había comido mis onces que fueron un pastel de pollo, un queso, una patilla, más la pizza. Yo no sé Andre...Y además que, osea, en serio sí no me estoy sintiendo bien conmigo, osea, antes como que de pronto decir como “si me engordo un poquito de pronto no es tan grave”, pero ¡no! Ya de verdad si me llego a engordar un poquito más, yo no sé qué hago, te lo juro no sé.

Terapeuta: ¿Te estás pesando?

MA: No, la última vez que me pesé fue hace poquito porque fui a una cosa que me dijo mi prima y me hicieron un estudio de todo, en verdad fue muy chévere y estoy bien, estoy perfecta, osea estoy en el ideal.

Terapeuta: ¿de peso...?

MA: De peso, de todo! De músculos, de grasa, estoy perfecta. Pero dijeron que la gente que ya era atlética podría estar mejor, osea no estar en lo bueno.

Terapeuta: ¿como en el promedio bueno?

MA: Exacto, sino ya mejor. Y el bajar mi grasa corporal. Y como que ya sabiendo eso y como

ESTUDIO DE CASO

que no hago nada y no entiendo por qué no hago nada, si eso es lo que yo quiero. En serio genuinamente lo quiero y no entiendo por qué no puedo.

Terapeuta: ¿Bajar la grasa corporal para qué?

MA: Pues osea eso significaría hacer ejercicio y comer bien.

Terapeuta: No es que estés comiendo mal, es que la dieta te tiene que cambiar, osea tendrías que comer más proteína y menos carbohidratos.

MA: Por eso y ¡no estoy comiendo así! Y yo sé que es así, yo de verdad lo sé y ya no estoy usando la calculadora de calorías y eso es bueno...

Terapeuta: ¡Muy bueno!

MA: Pero ¡no! Quiero volver porque no me siento controlada y siento que es algo que me puede ayudar a controlar. Yo sé que yo debería tratar de buscar de no controlarme, pero ¡no! Quiero controlar eso y no puedo y ¡me estresa no poder! Osea, bahhh

Terapeuta: ¿Cuál sería la diferencia entre la palabra control y la palabra regulación?

MA: No sé.

Terapeuta: ¿Cómo te sientes tú cuando estás controlándote?

MA: Me siento segura. Sí, antes me sentía segura y sentía que podía confiar en mí en esa parte.

Terapeuta: ¿Y en el resto?

MA: No. Pero en esa parte sí. Quiero otra vez el control de esa parte.

Terapeuta: ¿Cómo poder introducir esa parte, que tú te sientas segura sin que necesariamente descuides lo otro?

MA: No sé.

Terapeuta: ¿Cómo era antes cuando tú te controlabas tanto? No sólo con la comida sino en general. ¿Cómo era MA en la experiencia del control?

ESTUDIO DE CASO

MA: Pues dejé de lado muchas relaciones, las relaciones más importantes: la de mis papás, la de mis amigas, la mía, con mis abuelitos, con mis hermanas...

Terapeuta: ¿Por qué? ¿Qué hacía el control para que te alejaras tanto de esas personas y de ti?

MA: Pues que me estaba enfocando mucho en eso, osea estaba buscando eso no importaba qué, nada.

Terapeuta: osea era como una sobredosis de control en donde únicamente existía eso...

MA: Sí.

Terapeuta: Y el resto dejaba de existir...Fíjate cómo ahora es como si se hubiese volteado. Ha dejado de existir el control en eso y se está viendo difuminado un poco o se está volviendo difuminado y lo otro ha cobrado más vida, más color. Fíjate como antes tu vida estaba...es como si esto fuera tu vida y sólo tuvieras una base, que era el control. Pues claro si esto no estaba, esto se caía, se regaban todas las bolitas. Acá estaban los amigos de MA, el estudio, la familia, MA misma, el ballet, la comida incluso; y el control hacía esto pero sobre una sola bola, osea que las otras se desparramaban. Ahora ya tienes como base otras bases, es como si fuera toda la mano, hay un sostén más grande para sostener todas las bolas. Eso no significa que haya bolas que se pueden seguir derramando; la diferencia está en que tienes el conocimiento y la experiencia de saber cómo se siente cuando todo depende de una sola bolita que carga todo o si tienes muchas bolas para tejer el sostén. La cuestión es que hay una parte de ti que todavía no se acepta y esa parte de ti que todavía no se acepta es más difícil cuando tú me dices que sabes que eso es lo que quieres pero que no llegas ahí, puede ser porque todavía no aceptas esa parte de ti.

MA: mmm es que no me controlo Andre, es que de verdad...osea no tengo autocontrol de la comida, ¡de verdad no la tengo! De verdad tú me puedes poner un chocolate y por más llena que...osea...es que es eso, puedo estar llena, puedo haberme...lo que te decía una vez, yo me puedo comer una hamburguesa y me pasan el postre y me lo como, me pasan otro postre y me lo como. Yo por mí me ponen la comida y me la como, no hay una forma en que me llene; no tengo control de la comida, ¡no lo tengo! No puedo decirle NO y antes no era así, me da rabia.

Terapeuta: ¿Qué te ha ayudado en la vida a decir NO? No a la comida, en otras situaciones. Quiero que pienses en una situación en donde tú hayas sentido que tienes que negarte y aunque

ESTUDIO DE CASO

haya sido difícil lo hayas hecho, hayas dicho “no quiero”, “no va conmigo”.

MA: En las fiestas.

Terapeuta: ¿Qué de las fiestas?

MA: Darme con manes, tomar, fumar, drogas, chalalalala.

Terapeuta: Ok

MA: Que tampoco las drogas nunca las he tenido tan cerca.

Terapeuta: Pero al menos el cigarrillo ó la droga legal. Ok, vamos a pensar en el alcohol y la droga legal, el cigarrillo, marihuana de pronto porque es lo más común... ¿Qué te ha permitido a ti en un momento decir que no?

MA: Que mi imagen es más importante, la imagen que quiero dar no va con eso.

Terapeuta: ¿Te ha provocado probar algo de eso?, ¿o darte con algún hombre?

MA: Sí, sí. El trago y el cigarrillo nunca me han llamado mucho la atención porque me sabe inmundito. El cigarrillo es algo que tengo muy claro que nunca ni siquiera lo voy a probar porque me da miedo que quede enganchada.

Terapeuta: Entonces pasemos a los hombres, seguramente te has cruzado con hombres que están muy churros y que tú de repente les has dicho que no. ¿Para qué les has dicho que no?

MA: Hay varias razones: una es que si yo quiero...si yo por x ó y razón aunque no lo estoy buscando, pero si me llego a meter con un man quiero uno que valga la pena, que me acepte y que dé todo por mí, que no sólo quiera una novia sino que quiera a MA, que quiera estar es conmigo osea no “ay quiero una novia y me encontré contigo” ¡No!

Terapeuta: Que te elija.

MA: Sí que sea yo, que tenga todos los morales que yo quiero, que no me apure en nada. Y pues si yo estoy buscando eso y estoy buscando una relación seria, si estoy buscando una relación y hago esa clase de cosas, no sería coherente con lo que yo quiero, estaría pidiendo algo que no estoy dando.

ESTUDIO DE CASO

Terapeuta: Ok, como que el mensaje que estarías enviando no tiene nada que ver con lo que tú realmente quieres.

MA: Sí y la otra cosa es que me da rabia que los manes sean como “ay me voy a dar con esta vieja” y ¡como que puedan! Sí como “soy el único que toma la decisión”.

Terapeuta: Y que lo traten a uno como un objeto.

MA: Exacto.

Terapeuta: Como que con esta persona hoy quiero y mañana me provocará otra entonces mejor otra y así. Como que te da rabia que sean ellos los que crean que eligen en vez de ser una elección mutua, bidireccional. ¿Ha sido fácil para ti decirles que NO en algún momento? ¿O siempre ha sido muy fácil?

MA: Pues osea cuando se da el momento a veces es como...esto va a sonar muy feo pero me gusta sentir que los tengo ahí.

Terapeuta: Ok, crea más expectativa...Ahora, ¿en qué momentos te has sentido bien diciéndoles que NO?

MA: Cuando después me dicen que soy muy seria, que soy una mujer que vale mucho la pena, que vale la pena luchar por mí.

Terapeuta: Ok. Eso que tú quieres mostrar se hace evidente ante los ojos del otro. ¿Cómo ha sido para MA decirles que NO aunque has querido un montón y de repente te has dicho “no va a pasar nada, es sólo un beso y ya”?

MA: No, no, nunca. Osea a veces digo como pues ya, es mi juventud, no importa... pero después digo: yo quiero sacar el mejor provecho que tengo, quiero lo mejor para mi vida, no importa si soy chiquita, quiero lo mejor que puedo sacar y lo mejor no es darme con todo el mundo. Y más viendo a todas, viendo cómo los manes hablan de las viejas.

Terapeuta: No quieres ser una de esas.

MA: Quiero ser diferente en el lado positivo, osea como resaltar por cosas positivas.

ESTUDIO DE CASO

Terapeuta: en cosas positivas, que porque tienes muchas experiencias...

MA: ¡Exacto!

Terapeuta: Ok, osea que MA sí puede decir que NO.

MA: Sí pero...

Terapeuta: Y tiene la capacidad de más que el control...porque fíjate que para mí, bueno no sé, hay una diferencia y es que el control no existe. Si tú te pones a pensar en la vida, qué de la vida uno controla...

MA: Nada.

Terapeuta: Yo creería que de repente lo que te pones y eso, pues porque entre semana te toca el uniforme, de repente el fin de semana sí.

MA: Y eso porque uno no tiene toda la ropa que uno quiere.

Terapeuta: Exactamente. Como que uno medio controla cosas, dependiendo también del clima. Si está lloviendo no te puedes poner la falda que tú quisieras porque te vas a mojar, entonces te toca un jean y una chaqueta. Puedes elegir la chaqueta más linda y el jean más lindo, pero pues igual te toca acondicionarte a lo de afuera.

MA: Y pues uno diría “hay una cosa que uno sí puede controlar...ah la comida!” que eso es lo que, osea yo cierro mi boca si yo no quiero. En serio a menos de que me estén torturando y gracias a Dios no he estado en esa situación.

Terapeuta: Sí, pero fíjate como una cosa es el pensar natural del debería ser...pero una cosa es el deseo de la cabeza que lleva a protegerte frente a una imagen que tú no quieres dar, que es de sobrepeso, x, y ... y otra cosa es lo que tu cuerpo también te pide.

MA: Pero es que mi cuerpo me pide...eso tampoco porque entonces voy a llegar a ser gorda y entonces me voy a estar mintiendo “ay es que mi cuerpo lo necesita” ¡No!

Terapeuta: No.

MA: Mi cuerpo no necesita más grasa de la que ya tengo.

ESTUDIO DE CASO

Terapeuta: No, pero es que tu cuerpo, cuando yo hablo de tu cuerpo, tu cuerpo eres toda tú. Es decir, tu cuerpo es lo biológico...

MA: Y lo mental...

Terapeuta: ¡Exacto!

MA: Pero es que tampoco es que yo esté en una situación de que me vayan a...osea, yo siento que mi salud mental está así súper al precipicio que en serio uno diga "no ya necesito descansar y la comida..." Osea ya no tengo esa excusa que es como "no bueno estaba en el hospital y no he hecho nada, entonces voy a comer un palito de queso..." ¡No! Yo ya no tengo esa situación y tampoco estoy como "No es que peleé, no tengo amigas o yo no sé, mis papás no me quieren" ó algo así bien pesado que uno diga como "bueno ya permítete", como ese espacio que yo me daba como bueno relajada...¡No! Osea ya es como mi situación normal.

Terapeuta: Fíjate MA como...Espérate. Antes de que sigamos hablando del control, quiero que leamos un cuento. Se me ocurre en este momento leerlo por algo de tu discurso que me genera la idea de que lo leamos, creo que sería muy pertinente. Lo vamos a leer y luego tú me dices qué sacas del cuento y luego yo te cuento por qué se me ocurrió que puede ser interesante trabajarlo. ¿Listo?

MA lee "El Pájaro del Alma".

Terapeuta: ¿Qué te dice ese cuento?

MA: Que pues, los sentimientos no siempre son coherentes con lo que uno piensa. Uno no puede controlar todo lo que hace...

Terapeuta: Hay una parte del cuento que habla de cómo a veces uno quiere callar, pero el pájaro del alma es como muy imprudente y abre el cajón de la imprudencia y habla...

MA: A veces uno quiere estar bien, quiere sentirse bien con su cuerpo y el pájaro ¡no! ¡Quiere verme gorda!

Terapeuta: Jajajajaja ¡de pronto al pájaro le gustan las gordas! Puede ser también, no lo había pensado por ahí. Estaba pensando como...fíjate que, ¿qué pasaría si uno de los cajones tuyos

ESTUDIO DE CASO

fuera el control? El control te ha ayudado a protegerte, te ha ayudado a cuidarte en muchas situaciones...pero para mí hay una diferencia entre el control y el cuidado. El control evita muchas veces que tú te cuides, porque el control se centra tanto en algo específico que descuida el resto. Fíjate lo que hablábamos al principio, te cuidabas tanto con la comida que descuidaste el resto. El cuidado y la regulación personal implica que tú te cuidas sin descuidar el resto, y cuando tú me hablas de como...siento que estas ganas de comer, cuando tú hablas de eso yo lo siento como si fuera una persona alterna y le entregaras la llave y el poder para que él elija por ti. Siento que lo ves tan desbordado y tan lejos de ti y tan no tú...porque cuando hace parte de uno y lo integra a uno, pues uno puede decir “puedo elegir, puedo elegir cómo manejar mi tristeza, si lloro, si no lloro, cómo manejar la rabia, cómo manejar el estrés”; aunque a veces se desborde, siempre hay cierto límite de elección. Pero cuando uno lo identifica como algo aparte de uno, es como si tú pudieras controlar el camino que elige tu mamá...pues no, tú le puedes aconsejar no sé...coge por la novena y no por la autopista, pero tu mamá es la que decide al final por dónde coger. Cuando hablas de esa ansia por comer, de verdad siento como si fuera otro personaje u otra persona alterna que se sale de ti pero que tiene como un hilo, un cordón umbilical unido a ti, pero que tuviera un poder sobrehumano sobre ti.

MA: Me siento boba pensando en esto. Osea mi gran problema es que tengo amor por mi comida, es algo muy fácil de controlar y de verdad que sí es muy fácil.

Terapeuta: No, de hecho... ¿tú has tenido alguna amiga que se ha enamorado locamente y se ha perdido de ella misma por creer que está enamorada a pesar que esa persona no le convenga?

MA: Así tan fuerte no, pero sé de una persona que le ha pasado algo así. Pero es diferente porque esto es una relación, osea es una persona.

Terapeuta: ¿No un objeto? Lo que pasa MA es que uno se relaciona en el mundo con el mundo y el mundo tiene objetos. Entonces ¿por qué te estresas por una tarea si es una tarea, osea es un objeto?

MA: Pero eso me va a dar de por ejemplo entrar entre las 10 que el colegio va a elegir para entrar al Rosario o si eso voy a poder entrar a medicina, o para crear hábitos de estudio que me van a ayudar a medicina o...

ESTUDIO DE CASO

Terapeuta: ¿Y la comida no te da la salud que necesitas, la nutrición que necesitas?

MA: No, una pizza no me va a dar eso, un chocolate no me va a dar eso. Pues en grandes medidas no me va a dar eso, osea lo que estoy comiendo no me va a dar eso y no la estoy usando para...es que es eso, uno debería usar la comida reconociendo que es una cosa necesaria para vivir y sobrevivir. Pues no como un deporte ahí, sí come, pues si mi trabajo fuera comer ¡vaya y venga!

Terapeuta: Jajajaaj bueno ¡es algo a lo que también te puedes dedicar! Por si la medicina no te funciona...

MA: Jajajaja ¡A comer!

Terapeuta: Y entonces haces un blog de comida y recomiendas lugares, eso también puedes hacer. Puede que ése sea tu último recurso si lo otro no te funciona. Fíjate cómo es como si en vez de que la comida y el amor por la comida o las ganas de comer, que de pronto no es un amor o es un amor demasiado intenso que te cega...es distinto si está dentro del cajón, imagínate que tuvieras un cajón, es distinto cuando hace parte de ti porque tú puedes elegir si abrirlo o no y cuándo reconocer que está abierto o no. Cuando lo pones tan afuera como si fuera algo externo, porque así lo siento, es como si fuera una mala traga, una tusa horrorosa que te lleva a hacer cosas...como si la comida tuviera personalidad y te dijera “¡MA cómeme MA cómeme MA cómeme! si no me comes vas a perder lo mejor de tu vida, ¿cómo vas a perder esta oportunidad?” Es como si de verdad le estuvieras inyectando vida a la comida, tanto a la comida como al deseo de comer y lo materializaras en algo. Entre tú más afuera lo dejes, menos control tienes, menos capacidad de elección tienes para decidir sobre eso, lo estás personificando. Yo pienso que eso al final es como un muñequito que cambia de forma, que se agranda un montón, así lo siento y en esa medida, claro luchar contra algo que además se transforma todo el tiempo: un día es la pizza, al otro día es el chocolate pero ese mismo día también puede ser el helado, pueden ser un montón de cosas. Como cambia todo el tiempo, te tocaría acoplarte a alguien que está cambiando todo el tiempo, es un monstruo que tiene mil formas. Entonces ya hallaste la espada para quitarle la cabeza y después le salen patas y muy seguramente es más difícil porque lo ves desde afuera y todavía y creo que hasta ahora comenzamos el proceso desde la sesión pasada a integrarlo a ti.

ESTUDIO DE CASO

MA: Pero no lo quiero, quiero cerrarlo con llave, pegante, silicona, una piedra encima, guardias de seguridad, una caja fuerte y esconderlo en lo más recóndito del mundo. Pero como es mi cuerpo yo no decido, entonces no voy a decidir nada de lo que pasa allá adentro.

Terapeuta: ¡Claro que sí puedes decidir! Es que a eso voy.

MA: No porque no es un proceso fácil, yo no puedo decidir, me toca trabajar. Pero es que soy yo, me dan ganas de ¡a ver! Uyy por qué, es que no entiendo, Andre no entiendo cómo funciona. Osea de verdad me dan ganas de decirme ¡cálmate y deja el show! Ayyyyyy

Terapeuta: ¿Te has dado cuenta que no es una bobada esto que te pasa?

MA: Sí y Andre yo sé que si me está diciendo algo es importante y debo poner atención pero en serio, yo sé que no debería racionalizar mis sentimientos pero ¡no! En serio es algo muy bobo yo estarme preocupando que si me voy a comer una pizza o no, hay cosas más importantes en la vida que estar viviendo toda la vida pensando en comida y sé que voy a vivir mi vida pensando en si mi vida va a ser pensar en comida, pues ya pa' que vivo... osea de verdad...

Terapeuta: Puedes vivir para comer...

MA: No, ¡no porque no quiero ser gorda! Así mis sentimientos quieran verme gorda yo no. Osea ¿si? Y ahí siento que me estoy despersonalizando, lo estoy llevando allá, si ellos quieren bien por ellos pero yo no quiero y de verdad no voy a ser gorda, así que ¡hablen lo que quieran porque yo no voy a ser gorda! Y si no voy a buscar los elementos necesarios para no ser gorda.

Terapeuta: ¿Qué crees que te responderían ellos?

MA: No sé, yo creo que ni les importa.

Terapeuta: Frente a esa protesta tan sentida que estás diciéndoles a ellos en este momento.

MA: No les importa.

Terapeuta: ¿Les vale tres? ¿"Igual vamos a estar ahí"? ¿Y entonces tú qué vas a hacer si van a estar ahí?

MA: No sé y no quiero buscar otras maneras.

ESTUDIO DE CASO

Terapeuta: ¿Estás cansada?

MA: Sí, demasiado y no entiendo por qué estoy cansada si no he hecho nada que me canse.

Terapeuta: La lucha interna que tienes todo el tiempo contigo cansa.

MA: Pero ¡no cansa, eso no cansa! Eso no me debería estar cansando, ¡debería estar haciendo ejercicio para que me canse!

Terapeuta: ¿No te cansa o no te debería estar cansando?

MA: No me debería estar cansando.

Terapeuta: Porque es que además siento que todavía tienes un ideal de que deberías preocuparte por otras cosas, o deberías estar siempre feliz porque ya tienes todo muy bien y ése es el único problema que tienes. ¿Tú crees MA que en la vida puede llegar un momento en que uno no se preocupe por nada en la vida?

MA: No pero es que osea si yo ya he vivido lo que he vivido y lo he podido sobrellevar, lo he podido pasar, las cosas más difíciles, mi abuelito, ¡todo! Y en este momento estar preocupándome por semejante bobada, osea es como en serio como si yo estuviera buscando algo, osea como a ver “¡búscalos y que los encuentras!... Osea en serio no, disfrútalo!” Me estresa no poder hacer lo que quiero...aghhhh

Terapeuta: ¿Qué estás buscando? ¿Qué sientes que estás buscando?

MA: No sé, quiero estar bien en todo. Sí, quiero ser perfecta en todo, ¡ya! Y eso es algo muy importante, solo quiero estar en mi ideal físico y no sé por qué me importa tanto si yo sé que lo físico no es lo más importante. Andre yo no sé y osea sé que... ¡ayyy no sé!

Terapeuta: ¡Qué lucha la que tienes adentro! Porque además es como si tuvieras muchas voces adentro peleando, como un batallón. ¿Te has visto “300”? Bueno, algo así como el ejército de Persia luchando con mil personajes, con ogros horribles contra los espartanos que se han formado toda la vida para luchar y están dispuestos a morir en la batalla...Dijiste algo que me parece muy importante y es que has empezado a reconocer que obviamente hay todavía formas de ti que buscan ser perfectas y es lo más natural del mundo, pero si lo que tú buscas en el fondo

ESTUDIO DE CASO

es ser perfecta, ¿para qué crees que llega el control y el desborde del control? ¿Qué crees que te quiere decir el cajón que se abre? Porque no lo abriste tú con la llave y dijiste “ay voy a abrir ese cajón ¡porque quiero comerme el mundo entero!”

MA: No sé Andre, porque de verdad no entendería por qué no me gustaría estar bien en todo. En verdad no lo entiendo y no le encuentro una razón, en serio no la encuentro, de verdad te juro la busco y no la encuentro. Digo “ay voy a comer esto y voy a estar feliz” ¡No! De hecho es todo lo contrario. Y no estoy siendo saludable, por más que bueno “la niña está teniendo el cuerpo que quiere, está saludable” ¡No! Si yo sigo comiendo así mis niveles de azúcar me van a subir, voy a estar en sobrepeso, mis arterias, mi corazón, diabetes. Yo no sé, osea no me está trayendo nada bueno a mi vida y no entiendo entonces mi cuerpo qué quiere, ¿mis sentimientos quieren lo mejor para mí? No entiendo...

Terapeuta: ¿Y qué pasaría si ellos estuvieran ahí para decirte que no eres perfecta y está bien no ser perfecta?

MA: Nahh...

Terapeuta: Tal vez no es la forma, tal vez no te lo están diciendo así charladito, con tranquilidad, con cariño...pero qué pasaría si ellos te están diciendo como...”pilas MA que la perfección no existe”.

MA: Sí, pero es que...tampoco es que tenga que ser perfecta. Yo sólo estoy pidiendo que pueda comer como una persona normal, tampoco es que esté pidiendo como...en este momento no estoy pidiendo más que eso. No entiendo, de verdad no entiendo. Y no entiendo por qué mis sentimientos irían en contra de mi ideal físico, si yo me siento bien cuando estoy en mi ideal físico; no entiendo que mis sentimientos quieran que seamos gordos, o entonces ¡ya! Si eso es lo que quieren, en serio no sé quién soy, ¿de verdad que no!

Terapeuta: ¿Tú crees que uno puede enamorarse de dos personas?, ¿que uno pueda amar a dos personas al mismo tiempo?

MA: No, enamorarse no. Yo digo que se puede amar de diferentes maneras, amar de una manera a mi esposo y a mi mamá de otro, pero no amar de estar en pareja...no.

ESTUDIO DE CASO

Terapeuta: Entonces no lo pongamos en pareja, ¿el amor que tu sientes por tu papá y tu mamá es igual?

MA: No.

Terapeuta: ¿Qué pasaría si eso lo llevaras a la comida? Es decir hay momento en los que seguramente quieres ahorcar a tu mamá, pero la amas; igual con tu papá aunque el amor no es el mismo. Si lo miras en la manera que la comida es algo que tu amas pero que a veces quisieras matarla porque en exceso te hace daño, y más que te hace daño no te ayuda a querer ser como persona en el ideal que quieres, como pasaba a veces con tu mamá y los choques que tenían; igual la sigues amando porque igual ha estado para ti en muchos momentos, porque te reconforta también. Eso por una lado, y por el otro está el deseo de querer ser saludable y querer tener una figura específica, claro amas eso un montón, pero para llegar allá hay choques y te da muchas rabia, quisieras dejarlo botado porque te frustra. Era muchas veces lo que pasaba con ballet que querías llegar a hacer un giro perfecto pero para eso te tocaba caerte, te ha tocado estrellarte muchas veces para alcanzar lo que deseas. Esos desencuentros y esa asincronía que tu mencionas, como “yo no entiendo por qué mis sentimientos quieren algo que yo no quiero y no me cuidan” es como amar mucho a alguien pero eso no implica que todo tiene que ser divino ni perfecto. De hecho el amor también implica el conflicto, implica que te cuestiona; si las relaciones que tienes con las personas que tienes en tu vida no te cuestionan, no te desacomodan, duda; porque el cuestionamiento y el desajuste te permite y le permite al otro crecer en la vida. Por eso insisto en que ese cuestionamiento que te hace la comida y te confronta como “ok MA me amas pero me odias, ¿qué quieres de mí?”, te está llevando a cuestionarte algo que todavía no estás preparada para ver, no tengo ni idea tampoco qué es pero para algo está ahí, no es fortuito.

MA: No Andre pero es que yo no puedo esperar a estar gorda para ver qué es, en serio no puedo.

Terapeuta: No, pero no tienes que esperar. Por ejemplo, has esperado a que la relación con tu mamá sea...

MA: ¡Pero es que eso no me está haciendo gorda Andre, eso no me está haciendo gorda! Osea, suena muy feo, además es eso quiero ¡aghhhhhh! Me rindo...Además este showcito ni yo me lo aguanto. ¡Odio los problemas, odio estar así y yo misma me estoy haciendo esto! “¡Me rindo contigo, en serio ya, has lo que quieras!”

ESTUDIO DE CASO

Terapeuta: Pues ya está haciendo lo que quiere...

MA: Sí, pues sigue haciendo lo que quieras...

Terapeuta: Pero el showcito Implica que hay algo en ti que no quiere dejar eso, no quiere darse por vencido.

MA: Para mi es suficiente, ya, déjalo ser. Entonces... ¡y me siento rara hablando conmigo misma! “¡eso significa que te vas a ver triste todo el tiempo y te vas a odiar!”

Terapeuta: ¿Cómo se siente MA cuando se odia?

MA: Mal.

Terapeuta: ¿Cómo mal?

MA: Mal, no sé no puedo hacer nada, no sé...nada.

Terapeuta: Yo la siento como con ganas de estrellarla contra una pared. De hacer como una clase de kick boxing...siento que en esa clase es como si pensaras que el adversario está caído y tú no estás haciendo, como que si está caído para qué pelear, pero sigues peleando...Tú no eres una persona que se rinde, si fueras una persona que se rinde no estarías donde estás, no hubieras crecido de la manera en la que has crecido y ni siquiera te cuestionarías esto que te estás cuestionando hoy. Simplemente comerías como en piloto automático. Lo que quiero resaltar es que es como si tuvieras un cajoncito con un pajarito adentro que te dice que te está cuidando y todavía hay una parte de ti que quiere lo mejor para ti.

MA: Pero es que lo mejor para mí no es comer como estoy comiendo.

Terapeuta: No, no es lo mejor, por eso es que hay una pelea. Porque él sabe que no es lo mejor, por eso es que resalto que no ahora, sino que todavía está en proceso, pero está. Y todavía no sabe, porque además no ha madurado esa parte, es como si todavía estuviera en el huevo. Cuando te digo que está presente y que es un proceso no quiere decir que tengas que esperar a ser gorda decir “¡Ay ya! Ahora si voy a hacer dieta otra vez”...¡No! A lo que voy es que existe y existe ese pájaro en huevo que está tratando de asumir una forma para hablar y que aparece en forma de lo que tu llamas “pataletas”, que te dicen “¡Ay MA por favor ayúdame a salir y a

ESTUDIO DE CASO

encubarme más rápido para poder salir”. El deseo por la comida siempre va a estar, no hay nada más rico que disfrutar de un buen plato, la cuestión no es cuestionarte por qué estás disfrutando la comida, porque si no serías una persona que funciona en piloto automático..

MA: Yo disfruto la comida porque es rica y a todo el mundo le gusta la comida, pero no de una manera tan loca que no entiendo y me estresa cómo me relaciono con la comida. Quiero ser una persona normal, común y corriente que come un plato, se llena y no come más.

Terapeuta: Dijiste algo muy interesante, en tus palabras: te estás relacionando, entonces sí hay una relación con un objeto. Así como tú te relacionas con tu celular, uno puede tener relaciones con objetos; ¿nunca te has leído un buen libro? ¿Que te encanta y no quieres dejarlo?

MA: Pero eso no describe a una persona con sentimientos y de todo, un paquete de papas es una máquina ahí...

Terapeuta: ¿Nunca has ido a un buen restaurante?

MA: ¡Pero es que eso no significa que me tenga que comer todo el restaurante!

Terapeuta: Es una relación que puede llegar a ser tóxica.

MA: Por eso y no la quiero en mi vida.

Terapeuta: Pero la comida siempre va a estar.

MA: Quiero que esté una manzana, una lechuga, quinoa...

Terapeuta: También van a estar, a lo que voy es que es como si fuera una relación con un hombre que te consintiera un montón y te tratara divino pero que a veces te hiciera pasar malos ratos. Que de repente cuando se pone celoso, es insoportable. La cuestión es...por eso te preguntaba si habías tenido amigas que hayan tenido alguna relación medio maluca con un hombre, en donde empoderan tanto al man que él termina eligiendo por ellas todo. Imagínate que en este momento la comida es como ese man, como si tu fueras una mujer muy machista y la comida fuera el hombre y eligieras que la comida eligiera por ti qué tipo de comida quieres, a qué horas te recoge, a qué horas te deja, con quién sales, con quién no sales, con quién hablas, con quién no...Claro la primera reacción, si tu tuvieras una amiga con un man así, seguramente

ESTUDIO DE CASO

creería yo, sería cachetearla y decirle “ ¡A ver no seas idiota! ¿Qué te pasa? ¿Por qué estás con ese man?” Y seguramente ella te respondería: “Porque lo amo, porque me hace sentir segura, porque a veces me consiente, porque me gusta”. MA los seres humanos no somos ni blancos ni negros; si fuera así de fácil, si todo se nos diera, sería hasta aburrida la vida. De hecho en Suiza pasa eso, la gente se suicida porque todo es perfecto.

MA: Yo cuando me vaya a vivir allá traigo a mis hijos al Chocó jajajajajajja

Terapeuta: Fíjate que hay una parte de ti que gracias a Dios aparece y con tanta fuerza, porque lo de afuera ya está, digamos que todo lo que veníamos trabajando ya está engranado, pero estamos trabajando de afuera para adentro. Y ahora la relación en la que estamos trabajando es la relación contigo misma, pero no con aquello que te gusta, eso es muy fácil, es con aquello que no te gusta tanto, con esos pequeños o muy grandes demonios que aparecen y que nos cuestan aceptar. Esa es como la última etapa de la escalada al Everest, es la más dura porque tiene unas condiciones muy fuertes, pero que si uno sabe que va a llegar, como que esa es la esperanza de. Y estás llegando, pero te queda el camino más difícil MA y es un camino que...te lo digo porque quisiera que no te dieras tan duro, no porque lo vamos a dejar pasar y no vamos a hacer nada porque sí vamos a hacer cosas, pero es que es el camino de la aceptación personal. MA yo creo que al menos el 95% de la población mundial no se acepta y aceptarse no es que todo sea perfecto, es...

MA: Aceptarme como soy.

Terapeuta: Exacto, es decir “ok esto no me gusta, hay cosas que puedo cambiar y hay cosas que no y está bien”, reconocerlo. Eso es lo más difícil que un ser humano puede hacer en la vida, para eso se necesitan niveles de conciencia muy altos, y la conciencia tiene un precio. Tú eres demasiado consciente de lo que te pasa. ¿Que te salva? Sí te salva, porque si tú no fueras tan consciente, no quisieras hacer algo al respecto para cambiarlo y te dejarías llevar. Y eso pasa en cuestiones relacionadas con la comida, con personas que padecen de trastornos de obesidad o con personas que padecen de trastornos de la restricción de la alimentación. Tú quieres hacer algo al respecto, entonces no estás pues perdida, estás haciendo algo al respecto; cuestionarse ya es hacer algo al respecto. Es como abrir el camino para recorrerlo. La semana pasada que me escribiste, te había pensado un montón. Al comienzo del año me regalaron dos materas para

ESTUDIO DE CASO

sembrar, una de ellas la regué, la sembré y la dejé afuera porque las instrucciones decían que tenía que darle sol; cuando hacía mucho sol en las noches helaba y como en las instrucciones decía que necesitaba de un clima más bien caluroso, le puse un plástico, así cuando la regara, con el agua que se evaporara se generara calorcito y así la planta podría crecer. Después de un mes, a la otra matica le comenzó a salir como un pastico y ésta nada, entonces pensé que el frío de la helada de las noches la había matado o había impedido que germinara. Entonces la entré a la casa y le había dicho a mi mamá que no regara ninguna de las dos, pues yo lo haría, aunque con la última decidí dejarla allí para volverla a plantar más adelante con otras semillas. Pero mi mamá la siguió regando durante un mes y la semana pasada me mostró que ya estaba creciendo, de las 10 semillitas que sembré como 6 o 7 empezaron a germinar. Y pensaba entonces cómo hay procesos que aunque uno no vea, sí se están germinando y sí se están dando; pero a veces uno tiene tan poca paciencia y uno quiere ver todo ya y verlo desde lo evidente, como físicamente evidente que uno no se da cuenta del proceso y de lo que en verdad se está germinando desde adentro. Y pensaba en ti, en cómo aunque te frustras porque ves que no te puedes controlar, que es tan difícil para ti y que es como si no estuvieras haciendo nada por ti, siento que ese cuestionamiento es como el seguir regando esa flor o esa semilla, que aunque todavía no se ven sus frutos, porque todavía no están en un punto en donde digas “Ay sí me miro al espejo, amo mi cuerpo, ¡qué chévere! Me gusta el gordito de acá y además me puedo comer una pizza y está bien voy a estar tranquila.” No, no estás en ese punto. Sí hay un deseo y una intención frente a y eso es como la vida que tiene esa semilla, que ¿hay que regarla? Sí, ¿hay que tener paciencia? Sí. Cuando se trata de aceptar los demonios...uyyy... ese proceso es el que mayor paciencia y compasión requiere. Has logrado aceptar mil cosas tuyas que antes ni imaginabas. Este es el que falta digamos, como el que se ve en la punta del iceberg, pero no te has dado cuenta que recorrimos desde el fondo para subir a la punta. Sí hay que empezar a reconocer y por eso te preguntaba yo, cuál es la medida entre lo que me nutre, lo saludable y otra cosa es lo que me nutre porque me consiento, ya no desde lo biológico y otra cosa es lo que ya me hace daño; no sólo porque no le hace bien a mis venas, estómago y demás, sino porque me genera una sensación de culpa e incomodidad que ya no es agradable. Y que esa sensación de culpa te cuida de seguir, te avisa que estás tocando el otro extremo. Está bien que te enojas porque eso implica que hay conciencia de...pero también está bien que te des permiso de aparte del enojo, primero no minimices tu dificultad, tú no sabes si más adelante en tu carrera vayan a aparecer personas

ESTUDIO DE CASO

con esas dificultades y que lo que tengas que resolver hoy te va ayudar para ayudarles a ellos a resolverlo. Yo no estoy de acuerdo con que vuelvas con la tabla calórica porque siento que sería volver a lo de antes, pero sí quisiera que empezáramos dentro de la dieta a mirar y elegir una comida diaria que te permitas comerte y puede no ser lo más nutritivo; y quiero que te apliques crema en el cuerpo...

MA: Antes lo hacía ahora no.

Terapeuta: No quiero que te mires al espejo, de repente la cara. Aplicando la crema te vas a centrar en sentir tu cuerpo, su textura, a reconocerlo. Quiero que evalúes qué tan fácil es hacer el ejercicio, si de repente te cuesta mucho. Porque vamos a empezar a recorrer el sendero más pedregoso pero es el más lindo, porque no hay nada más gratificante que uno aceptarse como es.

MA: Sé que se puede pero me da mucho miedo que no.

Terapeuta: ¿Qué te hace dudar?

MA: Que todo este tiempo que he intentado y no he podido.

Terapeuta: Si tú te acuerdas de hace 7 meses

MA: Con sobre comer

Terapeuta: Sí sobre comer. ¿Tú te veías comiendo como estás comiendo hoy?

MA: No.

Terapeuta: Como permitiéndote y disfrutando. Claro ahora es en exceso, entiendo, pero ¿tú crees que eso era posible?

MA: No. Mentiras, siempre tenía miedo a engordar.

Terapeuta: Pero como dentro de esa estructura decía “esto no va a pasar, no puede pasar”.

MA: Sí...Además si esto llega a ser así y estoy mi estrés es hacer un ensayo, ¿cómo va a ser medicina? Ahí si voy a ser una vaca. Es que yo no tengo problema con la gente gorda, pero es que esa gente es feliz siendo gorda, yo no soy feliz siendo gorda.

ESTUDIO DE CASO

Terapeuta: Yo no creo que existan muchas personas que sean felices siendo gordas.

MA: Pues por eso quieren seguir comiendo.

Terapeuta: Pues tu no y te estás cuidando. Pero también creo que...

MA: Y además por eso la gente de medicina siempre se engorda y es real. La gente de medicina siempre se engorda. En serio.

Terapeuta: No sé. Los horarios sí son desestructurados y tienen que comer a deshoras, pero así como hay doctores que te dicen no fumen pero se fuman una caja, hay otros doctores que te dicen no fume y no fuman. Eso no depende de la carrera, eso depende de ti y las elecciones que tú hagas.

MA: Pero es que si yo me relaciono así con la comida, dándome una palmadita con la comida como “ayy porque tienes estrés”, dime cómo...osea me estoy estresando por el colegio que es como shit.

Terapeuta: Déjame decirte que tu colegio no es shit, tu colegio es como el preparatorio para medicina.

MA: Pero y eso porque tú te pones a ver y el colegio no me prepara para nada.

Terapeuta: Eso por un lado y por el otro, tú lo puedes ver como que esto se va a quedar así o como que esto es la preparación para el futuro. Yo no digo que no haya tropiezos, porque habrá días en los que estés tan cansada...no eres el único ser humano que utiliza la comida para...No sólo por la carrera, el día que te dé una tusa, pues también. Es una estrategia que utilizamos muchos, la cuestión es ampliar el repertorio de estrategias. Imagínate como si tuvieras un cajón con estrategias para manejar el estrés y todo lo que te frustra, ahorita está el de la comida. La idea es que construyamos otros cajones, que el día que tú quieras puedes elegir abrir el de la comida y otro día eliges abrir otro. Claro has aprendido que el primero y el único era la comida; quiero que entiendas que dentro de tu estructura venía muy arraigado uno la comida, dos el control, tres la perfección, cuatro la restricción de evitarte dejarte fluir con lo que sentías. Ahora ya estás expresando más lo que sientes, pues hablarle al otro de lo que sientes sin temor a que piensen que eres imperfecta, puedes llorar en frente del otro y no pasa nada. De hecho has

ESTUDIO DE CASO

fortalecido muchas relaciones a partir de eso; has comprendido que el control no lo es todo, lo que pasa es que el control nos cuida y la comida también te cuida aunque no lo veas así. La idea es reconciliarse con la parte de MA que disfruta de la comida y que a su vez teme ser gorda; en la medida en la que aceptemos eso y estemos en paz con eso será más fácil abrir otros repertorios. En una tormenta es muy difícil ver el camino, porque solo se ve la neblina y la lluvia; es difícil ver más allá porque estás muy encapsulada en los problemas, cuando uno deja de pelear con uno mismo es como si el cielo se abriera y apareciera el sol, apareciendo así nuevas posibilidades. Posibilidades que tú eliges.

MA: Entonces ¿debería dejar de espulgar cereal?

Terapeuta: ¿Qué crees tú?

MA: Que sí, pero es lo más difícil.

Terapeuta: Entonces vamos a quitarlo de a poco y vas a elegir todos los días de manera consciente aquello que deseas y consideras prohibido, ¿te parece? Por ahora vamos a dejar acá, creo tus papás ya deben estar afuera.

MA: Gracias Andre.

Terapeuta: ¡Cuidate mucho! Nos vemos la próxima semana.

Sesión 2. (13 de marzo de 2017)

Terapeuta: ¿Cómo estás?

MA: Bien...

Terapeuta: No te ves muy bien

MA: Hmmm... Nada pues que pensé que nunca me iba a volver a sentir como me estoy sintiendo y ya pues he luchado, osea todo empezó por luchar contra esto y chahalá, me metí en lo que me metí por esto y ahora estoy en las mismas que antes.

Terapeuta: ¿Cómo te sientes?

ESTUDIO DE CASO

MA: Gorda, no me gusta verme en el espejo. Intenté hacer lo de la crema y no pude porque tenía que tocar todo mi cuerpo y no me gusta. No me gusta ir a ballet porque no quiero verme al espejo, no quiero que todo el mundo vea que estoy gorda, no me gusta que la gente piense que estoy gorda, no me gusta verme gorda. Ya.

Terapeuta: ¿Tú crees que ha ido acrecentándose la sensación cada vez más?

MA: *(Silencio)*

Terapeuta: Si te parece bien, podemos revisar las fotos que me mandaste. ¿Por cuál quieres empezar?

MA: *(Hace gesto de indiferencia)*

Terapeuta: ¿No importa? Háblame de ésta, ¿por qué la elegiste?

MA: Me gusta el fondo, me parece una buena foto.

Terapeuta: ¿Qué te gusta del fondo?

MA: El cielo está muy despejado.

Terapeuta: ¿Por qué te gusta el cielo despejado?

MA: No sé, me gusta el azul.

Terapeuta: Descríbeme quién está ahí.

MA: Yo cuando era chiquita.

Terapeuta: ¿Cómo estaba MA ahí en ese momento? ¿Cómo se sentía?

MA: Creo que feliz.

Terapeuta: ¿Qué la hacía tan feliz?

MA: No sé, no me acuerdo de ese día.

Terapeuta: ¿La escogiste más por el cielo que por MA?

ESTUDIO DE CASO

MA: No, por la foto, solamente por la foto.

Terapeuta: ¿Y ésta?

MA: Odiaba esto, la camisa.

Terapeuta: ¿Y por qué te la ponías entonces?

MA: Porque mi mamá me decía que no me veía gorda.

Terapeuta: Pero tú te sentías gorda.

MA: Sí.

Terapeuta: ¿Cuántos años tenías ahí?

MA: Como seis o siete.

Terapeuta: Estabas chiquitica, te ves más grande, como de diez años. ¿Dónde estabas?

MA: No mentiras como ocho. Estaba en Barranquilla en Burger King.

Terapeuta: ¿Qué estaba pasando con esa niña de ahí?

MA: Estaba sonriendo para la foto.

Terapeuta: ¿Y de verdad te sentías feliz, aunque tuvieras esa camisa que no te gustaba?

MA: No

Terapeuta: ¿entonces era más una sonrisa para la foto?

MA: ajamm. Me acuerdo que estaba con mis dos hermanas y el novio de mi hermana MP.

Terapeuta: Nadie sabía lo que estaba sintiendo MA detrás de todo eso. ¿Qué te gusta de esa foto?

MA: Mmmm no sé como la ternura.

Terapeuta: Hay una inocencia muy linda ahí, igual que en ésta. De hecho creo que esta sonrisa se ve mucho más genuina que la otra y combina perfecto con ese cielo azul. Es como de estas

ESTUDIO DE CASO

vallas publicitarias de viaje por Colombia: “De verdad si viajas por Colombia vas a ser muy feliz”. Creo que en esta tu sonrisa combina perfecto con el cielo, da la sensación que te sentías despejada, igual que el cielo. Cuéntame de esta foto.

MA: Estaba en Melgar con mis hermanas y tomaron la foto. Yo no quería que tomaran fotos.

Terapeuta: ¿Cómo te sentías ahí?

MA: No bien. No estaba bien con mi cuerpo, no me gustaba.

Terapeuta: ¿Qué no te gustaba?

MA: La grasa. De resto no había mucho problema, pero eso afectaba todo.

Terapeuta: ¿Cómo te afectaba?

MA: Pues es que si uno está gordo se le infla la cara, se le infla los brazos, la barriga, las manos, los pies, las piernas, todo.

Terapeuta: ¿Y eso evitaba que disfrutaras de cosas? ¿O alcanzabas a disfrutar de momentos?

MA: No. Todo el tiempo pensaba en eso, no podía dejar de pensar en eso.

Terapeuta: ¿Tú crees que hay alguna diferencia entre esa sensación de esa niña a los 8 años y la sensación que llevas contigo ahora en la adolescente de 16?

MA: Es un poco parecida.

Terapeuta: ¿Cómo es eso MA?

MA: No me gusta como estoy.

Terapeuta: Cuéntame de esta foto.

MA: En esa sí que no quería que me tomaran fotos. No me gustaban las fotos en la playa, pues en vestido de baño. Era para que vieras que en serio era una bolita de grasa, no era molestando. Y eso que ahí no estaba en mis peores.

Terapeuta: ¿Cuántos años tenías acá?

ESTUDIO DE CASO

MA: Esa fue como en la misma edad, 7, 8, 9 años.

Terapeuta: ¿Disfrutabas del mar?

MA: Mmm sí.

Terapeuta: ¿Qué te gustaba hacer cuando estabas de vacaciones en la playa, a pesar de no tener la comodidad suficiente con tu cuerpo?

MA: Jugaba con la arena, la aplastaba. Me gustaba cogerla en la orilla y empezaba a jugar con ella.

Terapeuta: ¿Qué sensación llegaba a ti cuando jugabas con la arena mojada?

MA: Como alivio.

Terapeuta: ¿De qué te aliviaba?

MA: No sé.

Terapeuta: Pues pensaba en ¿qué carga podría tener una niña de 8 años? Y no cualquier niña, sino MA.

MA: No sé, solo me hacía sentir bien.

(Silencio de un par de minutos)

Terapeuta: Aparte de la frustración que siento que tienes porque sientes que te devolviste y sentirte un poco como al principio, ¿qué crees que se volvió a repetir?

MA: No poderme controlar con la comida.

Terapeuta: A pesar de la rabia que te da, ¿no has podido ponerte un freno?

MA: *(Asiente con la cabeza).*

Terapeuta: ¿No crees que eso también es diferente un poco? Osea antes te frenabas un montón ¿y ahora no sabes cómo frenarte?

MA: Ajamm. Por eso como era antes, yo no me frenaba con la comida, osea cuando estaba así.

ESTUDIO DE CASO

Terapeuta: Entonces antes es...

MA: Cuando empezó, osea yo me metí en eso fue por esto.

Terapeuta: ¿Te has vuelto a pesar y a medir la cantidad de calorías que ingieres con la aplicación en el celular?

MA: Sí, pero es que ya, si quiera pues para qué. Yo creo que las escalas ya no dan con todo lo que como.

Terapeuta: Te siento con tanta rabia...Y es tan difícil uno poder relacionarse con alguien cuando ese alguien tiene rabia. Me refiero a que tú cuando te relacionas contigo misma y tienes tanta tanta rabia es mucho más difícil. Y sé perfectamente que en este momento por más que yo te diga que las cosas van a estar bien, que hay cosas en ti que sí dan muestra de que te salvas y puedes cambiar, no me vas a creer. Y es completamente natural que no me creas.

(Silencio)

Se me ocurren dos cosas, tu me dirás si te animas o no, dependiendo de lo que estés sintiendo en este momento. La primera es que trabajemos con plastilina y hagamos la figura de MA dado que fue tan difícil para ti poder hacer el ejercicio de la crema, podemos revisar cómo sientes tu cuerpo poniéndote afuera. O lo otro, es que por el malestar que siento que además estás reteniendo porque tienes esos ojos rojos y siento un nudo en la garganta horrible, podemos dedicar el espacio para que describas y le escribas a MA y pongas afuera todo lo que te has estado diciendo adentro.

MA: La plastilina está bien.

Terapeuta: Lo que quiero que hagas inicialmente es que vamos a hacer cada parte de tu cuerpo.

(MA comienza a trabajar con la plastilina, eligiendo el color y el tamaño de cada figura.)

Con cada parte del cuerpo que estés haciendo vas a imaginar como si estuvieras tocando esa parte del cuerpo con tus manos. Vas a describir la sensación que te recorre al tocar esa parte de tu cuerpo.

MA: *(Comienza con su abdomen).* Desilusión, tristeza, rabia, cansancio.

ESTUDIO DE CASO

Terapeuta: ¿Qué nombre le darías al abdomen de MA?

MA: “Difícil”. Yo creo que el gris es mi color favorito pero me lo niego a mí misma.

Terapeuta: ¿Cómo así que te lo niegas a ti misma?

MA: No sé como que siempre digo que mi color favorito es el azul y en verdad me gusta el azul, pero también me gusta mucho el gris.

Terapeuta: Jajaja ¿por qué lo niegas?

MA: No sé ya me acostumbré, me encanta en la ropa.

Terapeuta: ¿El gris o el azul?

MA: El gris. Nunca me visto de azul. Pero es que es porque el azul es muy difícil de combinar.

Terapeuta: A mí me parece que es un color neutral.

MA: Pero es que no me gusta como se ve con el negro. Mi abuelita me metió eso desde chiquita, que el azul y el negro no combinan. El gris combina con todo, entonces me gusta mucho. Es serio pero elegante, con estilo.

Terapeuta: Claro que no todo el mundo sabe llevar un gris. Hay personas que usan gris y se ven muy aburridas. Pero el color depende de quién lo use, hay personas a las que el azul les queda horrible y hay otros a las que les queda muy bien. Creo que depende de la actitud con la que uno...

MA: Lo lleve.

Terapeuta: Me parece interesante que hables de los colores. Ahora que traes ese tema pienso que los colores toman vida por uno y por el ojo con el que se ven. ¿Qué pasaría si tuvieras daltonismo y que vieras el gris como un azul oscuro? ¿Y te pusieras mucho azul oscuro pensando que estás usando el gris?

MA: Nooo sería muy triste.

Terapeuta: ¿Qué pasaría si en este momento padecieras de daltonismo con tu cuerpo?

ESTUDIO DE CASO

MA: También sería como triste.

Terapeuta: Y que además pienses que todo el mundo te ve gorda cuando realmente nadie te ve gorda y la única que se ve gorda eres tú.

MA: Yo no creo que me vea como una vaca pero pues no como estaba antes. Y no el antes flaco, flaco, flaco, sino el bien.

Terapeuta: Ok, como el balanceado. Si tuvieras que ponerle un color a tu cuerpo y cómo lo ves ahora, ¿qué color tendría?

MA: Podría tener una escala de grises llegando hasta el negro.

Terapeuta: ¿Cómo es eso?

MA: Contando el blanco también. No sé ciertas partes más oscuras, otras más claras.

Terapeuta: Cuáles estarían más claras.

MA: La cara, los hombros, la clavícula.

Terapeuta: entonces esas tendrían un gris claro. ¿Cuáles serían de un gris un poco más oscuro?

MA: La espalda en la parte de arriba sería más tirando al claro y la parte de abajo sería ya más oscuro.

Terapeuta: ¿Qué otras partes serían más oscuras además de la espalda baja?

MA: La cola porque no me molesta así tanto pero pues...

Terapeuta: Tampoco está como tu quisieras que estuviera.

MA: Exacto. Y después de todos los cambios que he tenido, las marcas quedan jajajaja.

Terapeuta: ¡Son los huequitos de la experiencia! Además no creo que exista una sola mujer que no tenga estrías o celulitis. Hasta Amparo Grisales debe tener y eso es mucho decir jajaja. ¿Qué otra parte?

MA: Los pies del gris clarito y los tobillos. Las pantorrillas, como del gris clarito más oscuro.

ESTUDIO DE CASO

Las manos blancas.

Terapeuta: ¿entonces te gustan mucho?

MA: Tienen su encanto.

Terapeuta: ¿Qué es encantador de ellas?

MA: No sé, siempre veo los cambios en mis manos y son las que pueden... Cuando era chiquita me molestaban mucho porque eran gorditas y siempre me lo decían. Y cuando yo empecé a cambiar, empecé a comer mejor, mi mayor alivio fue tener las manos más delgadas. Me gustan mis manos. Mis amigas me dicen que tengo manos bonitas. Además no sé siento algo en las manos, no sé me encantan las manos, me encanta dibujar manos.

Terapeuta: Sí, de hecho has rápido el símbolo de las manos varias veces. Es un elemento muy representativo tuyo. ¿Qué has podido crear con las manos?

MA: Todo. Lo bueno y lo malo. Mis dibujos, mis saludos, mis despedidas, la cocina, la barra de ballet, el sentir, tocar.

Terapeuta: Es como la puerta de entrada. De hecho ahora que lo pienso, tú normalmente crees que sólo piensas en comer comer comer, como si comer fuera lo primero que te conectara al mundo; y de hecho son las manos, tus manos. Son las que te conectan con el sentir, percibir muchas sensaciones, incluso antes que la comida porque tu tocas primero la comida antes de metértela a la boca. Y las manos están a una distancia perfecta del cuerpo para cuidar también. ¿Qué pasaría si tus manos fueran diferentes?

MA: No sé, no serían mis manos. ¿Diferentes en qué sentido? ¿Se engordaran?

Terapeuta: Que fueran más pequeñas o más delgadas o no hubieran recorrido toda la historia que han recorrido. Porque además tu haces énfasis en que ellas han sido testigo de los cambios. ¿Qué cambiaría?

MA: ¿De lo que pasara de aquí en adelante? Pues seguirían siendo mis manos.

Terapeuta: ¿Y si por ejemplo te cortaras un dedo?

ESTUDIO DE CASO

MA: Seguirían siendo mis manos. Sería un recordatorio de la...no sé...sería un recordatorio de la vida. Además son las primeras a las que le salen manchitas, arrugas...

Terapeuta: Y si las volteas tienen la línea de la vida.

MA: Todos los tatuajes que me quiero hacer me los quiero hacer alrededor de las manos.

Terapeuta: Qué diciente eso.

MA: Creo que voy a ser doctora entonces no me los puedo hacer.

Terapeuta: Sí te los puedes hacer.

MA: Sí, pero no es muy bien visto. Se supone que deben ser de aquí para arriba. ¡Y justo los quiero en las manos!

Terapeuta: Fíjate MA cómo si pensamos en que...las manos son parte de tu cuerpo y una muy representativa. Y el abdomen que me atrevería a decir que es uno de los grises más oscuros...

MA: Negro.

Terapeuta: Ok, negro. Él, así como tus manos también ha sido testigo de tu cambio.

MA: ¡Pues es que sí que ha puesto resistencia! Jajaj

Terapeuta: Jajajajaj Mira cómo aunque ha puesto resistencia y es más difícil de sobrellevar también ha estado contigo, te cuida de una manera distinta. Si este abdomen así no existiera... ¿Qué pasaría si no existiera o fuera diferente?, ¿Si no tuviera las marcas que tiene ni la textura que tiene?

MA: No sé, de pronto no quisiera cambiarlo o no me estaría dando la alerta...no sé.

Terapeuta: ¿Alerta de qué?

MA: La alerta de que algo está mal.

Terapeuta: ok, de que si continúas así de pronto...

MA: Va a seguir haciéndose notar.

ESTUDIO DE CASO

Terapeuta: Va a decir “¡aquí estoy!”

MA: Ajam...

Terapeuta: Osea que es más diciente...

MA: Sí.

Terapeuta: ¿Qué otra parte de tu cuerpo es negro?

MA: Ésta (*señala la papada y la quijada*).

Terapeuta: ¿La quijada?

MA: Sí, no...es raro, tiene como varios colores. Los cachetes son negros, pero esto es bien bien clarito (*señala su mandíbula inferior*).

Terapeuta: Osea el contorno es blanco, pero los cachetes y la quijada o debajo de ella son negros.

MA: Sí.

Terapeuta: ¿No te parece un poco armónico también? Porque fíjate que esto blanco que es el contorno de da la impresión visual que los cachetes y la quijada y papada tienen un color más claro de lo que podrían tener, como que los suaviza un poco. Como cuando te pones algo negro y algo blanco, no te ves muy negra, de hecho te ves más armónica. ¡Muy blanca ya sería demasiada luz! Y de repente hasta el abdomen, porque lo pienso un poco como en concordancia con los contrastes, tu clavícula es blanca y luego si vas bajando se va oscureciendo un poco y cada vez más y más. Aunque no es el ideal, hay cierta armonía en esos colores. No estoy diciendo “chévere que te quedes así ó deja que esto se oscurezca más para que haya más armonía”, pero la perfección también es armónica. ¿Has visto alguna vez la escultura griega de un cuerpo de una mujer?

MA: Sí.

Terapeuta: Explican que las mujeres...

MA: Gorditas eran más lindas

ESTUDIO DE CASO

Terapeuta: Porque además en la vida real para que una mujer tenga un abdomen plano...

MA: Tiene que ser dedicada a eso.

Terapeuta: De hecho la vida nace ahí, ahí se manifiesta la vida.

MA: Ésta es de las cosas que más me gustan de mi (*señala el contorno de su quijada en la figura de plastilina*)

Terapeuta: Como la estructura ósea de tu quijada. ¿Las piernas de qué color son?

MA: Mmmm las rodillas son negras negras negras negras.

Terapeuta: ¿Por qué?

MA: Porque es lo que más me trae problemas en ballet y no me deja hacer...Pero también son como negras y blancas, no sé. Pero...no, son negras.

Terapeuta: ¿Qué tiene de blanco?

MA: Pues es lo que hace que mi cuerpo sea tan especial para el ballet. Pero son negras.

Terapeuta: ¿y por qué son negras?

MA: Me duelen, no puedo hacer los vergajos giros, no puedo hacer muchas cosas. No puedo usar bien mi flexibilidad, porque si la uso mucho me quedo sin rodillas.

Terapeuta: Entonces eso implica que te toca cuidarlas también.

MA: Ajamm...Y trabajarlas y trabajarlas y trabajarlas.

Terapeuta: Como que las rodillas tienen doble cara

MA: Sí.

Terapeuta: ¿tú crees que te esforzarías igual si tuvieras mejores rodillas para esos giros?

MA: Creo que me esforzaría más porque ya me rendí.

Terapeuta: ¿Ya no haces giros?

ESTUDIO DE CASO

MA: Sí, hasta Jeison es “¡MA has los giros!”

Terapeuta: ¿Cómo has podido aceptar que te rendiste?

MA: Es triste saber que...yo sólo estoy volviendo donde empecé y me estresa...

Terapeuta: A mí no me parece que seas una persona que se rinde. Creo que eres una persona que se cansa. Alguna vez has visto al corredor de 4 medallas olímpicas...se llama Usain Bolt. Hay un documental de su vida, tiene como 38 años y tiene una habilidad que pareciera innata para correr, pero ha tenido que entrenar un montón un montón. Durante el entrenamiento y su preparación para los olímpicos, muestran que a él le gusta ir a fiestas, comer de todo, ser un ser humano común y corriente, pero el entrenamiento le exige otras cosas. Es ver cómo él se cansa, para muchas veces, dice “¡ya no más!” y luego encuentra un motivo para seguir, a pesar de todo lo que debe sacrificar. No hay nadie que entienda por lo que él pasa, no sólo su cansancio físico, sino mental, sentir la presión personal de tener que seguir y la presión de su familia y de todas las personas que lo siguen. Me parece muy importante que lo veas.

¿Tus brazos de qué color son?

MA: De aquí para abajo gris claro y de aquí para arriba más cercano al negro.

Terapeuta: Si te das cuenta hay muy pocas partes de tu cuerpo que son negras u oscuras: el abdomen, las rodillas y los tríceps.

MA: Y acá y acá (*señala los cachetes y la papada*) y los tobillos.

Terapeuta: Pero me habías dicho que los tobillos eran gris claro.

MA: Es que visualmente sí...pero no, en el ballet no funcionan.

Terapeuta: Ok, cambian de color cuando estás bailando. ¿Por qué no funcionan?

MA: Sí. Porque son muy débiles y por eso también mis muslos, odio mis muslos. Odio mi contextura muscular, es negra.

Terapeuta: ¿Por qué tu contextura muscular es negra?

MA: Porque no es fuerte. Esa fue mi tiza, es que llegó Jeison con una tiza y empezó a

ESTUDIO DE CASO

marcarnos en lo que teníamos que mejorar. Entonces llegó y me dijo “fuerza, bueno como estructura muscular” y yo... “¡ok!”.

Terapeuta: ¿y cómo podría eso cambiar a un gris un poco más claro?

MA: Haciendo abdominales, haciendo zancadillas...

Terapeuta: ¿te da mucha pereza hacer eso?

MA: Sí. Y no debería ser así, pero... Porque me duele mucho, me cuesta muchísimo.

Terapeuta: ¿Dónde te duele?

MA: Los músculos, las articulaciones.

Terapeuta: tú tienes articulaciones más flexibles ¿no?

MA: Por eso tengo que trabajarlas y eso se trabaja con fuerza muscular. Es que si uno es flaco, es plano, si no es plano, es gordo, es complicado. Pero me gusta ser fuerte y musculosa, se ve muy bonito. Es como ¡bum! Pero es que eso también es dedicarme a las pesas y pues...

Terapeuta: Eso y además todavía estás en proceso de crecimiento, las pesas suelen retrasar ese proceso. Creo que tienes un cuerpo de una niña de 16 y estás esperando el cuerpo de una adulta como de 25 años con gimnasio de tres años full.

MA: Es que si no es ahora, nunca lo voy a poder tener, porque en medicina por más que yo quiera no lo voy a tener, porque no voy a poder ir al gimnasio, no voy a poder ir a ballet tan seguido.

Terapeuta: Si, ahorita no tienes medicina, pero tienes un colegio que también te exige bastante.

MA: Ayy siete minutos porque uno hace hit y sale, pero MA es una perezosa y prefiere sentirse mal toda la vida y prefiere seguir comiendo.

Terapeuta: De verdad me gustaría que te vieras ese documental. No porque él a pesar de todo pueda, no es para que te des palo, sino para que veas la otra parte humana, en donde él se cansa, se frustra a pesar de querer y tener todo muy claro en su cabeza. Porque me gustaría que te humanizaras con esa parte de MA que hoy se siente cansada, pero que yo no siento que te hayas

ESTUDIO DE CASO

devuelto al principio, porque eso sería devolvarte en tu proceso de desarrollo ¡no es posible! Puede que uno se estanque pero no se devuelve, a no ser que sea Benjamin Button. Eso por un lado, por el otro quiero que intentes al menos en las partes de tu cuerpo que consideras grises claras hacer el ejercicio de aplicarte la crema, una parte del cuerpo al día, tú la eliges: un día la clavícula, otro día el antebrazo, otro día las manos y vamos a retomar desde ahí. Para mí no es desde el principio pero si no te convences de eso y no reconoces todo el trayecto y camino que has recorrido, va a ser más duro para ti. Es como si hubieras arado todo un terreno, puesto fertilizantes, agua, todo, hubieras recogido la cosecha y ahora que hay sequía, pensaras que nunca en la vida ese terreno se cultivó y que en el granero no tienes medio vegetal ni media manzana que hayas cultivado.

Es importante que empieces a ver qué hay en ese granero, porque para eso es que nos sirven las cosas que construimos. Cuando hay recaídas y cuando hay momentos de crisis tan fuertes, es cuando más necesitamos de eso. Yo creo en ti absolutamente, pero lastimosamente no puedo estar a tu lado todo el tiempo diciéndote “no MA no comas eso” ó “MA cómete eso deli que después vas y haces ejercicio” ó “mírate al espejo que estás divina”. Nadie lo va a hacer.

MA: Sólo estoy cansada...

Terapeuta: ¿Por qué?

MA: Todo, todo se acumula. Mi abuelito, el colegio, ballet, mis amigas, bueno mis amigas no; ah bueno y Mr. Problemita.

Terapeuta: ¿Y dónde está la compasión por MA?

MA: Pero es que Andre si fuera por compasión yo podría...no sé...no andaría.

Terapeuta: Lo digo no para que sea una excusa para, pero pues ¡con razón estás cansada!

MA: Pero es que Andre todo este tiempo he dicho “estoy cansada, estoy cansada” y he dejado de hacer todas las cosas. ¿Cómo no se me van a venir encima todas las cosas después?

Terapeuta: Bueno entonces ¿qué quisieras hacer ahora?

MA: Hacer las cosas pero estoy cansada. ¡No entiendo Andre, no entiendo!

ESTUDIO DE CASO

Terapeuta: ¿Qué necesitas para descansar y retomar fuerzas?

MA: Es que es eso Andre, yo ya ni sé. Además yo creo mucho en la ley de la atracción, lo creo, lo creo. Pero es que hay hasta momentos en los que digo “qué más cosas malas necesito que pasen”...me da hasta pereza hacer el esfuerzo si quiera de pensar porque todo es como...

Terapeuta: osea que ¿tú crees que nosotras podemos inventar acá mil ejercicios para que tú hagas durante la semana y aún así no te vas a mover de ahí? ¿Sientes que eso va a pasar?

MA: No...Pues es que siento que ya he fallado en los que me has puesto.

Terapeuta: ¿Cómo has fallado?

MA: En serio como...siempre te vengo con los mismos problemas.

Terapeuta: Jajajaja ¡No! Uno eso no es cierto para nada y dos de hecho creo que en la vida uno tiende a tener “los mismos problemas” solo que camuflados con colores distintos. Pero eso no sólo le pasa a MA, eso nos pasa a todos los seres humanos y a medida que vamos creciendo y nuestra conciencia se va abriendo pues se vuelven más complejos, con la misma esencia pero más complejos. Y como tú ya tienes más conciencia de tus cosas, pues obviamente te das más duro. Por eso no quiero que esta semana pienses en una tarea con la comida, porque va más allá de la comida. Claramente estás cansada y no tienes energía y eso es natural, pero tienes toda la razón, eso no significa necesariamente que puedas seguir así, pero eso depende de ti. Tú puedes seguir así, pero tampoco estás dispuesta.

MA: No y es que es eso Andre yo soy capaz de muchas cosas, que puedo estar donde quiero estar pero no entiendo por qué no lo hago.

Terapeuta: ¿Qué tan fácil sería para ti dejar de cuestionarte y simplemente dejarte ser un poco? En vez de darte palo y estar regañándote por todo lo que hiciste y lo que dejaste de hacer, permitirte ser.

MA: Pero es que Andre si me dejo ser se descontrola más de lo que ya está.

Terapeuta: ¿Cómo sería un mayor descontrol? Porque por lo que me has descrito ya estás en EL DESCONTROL: ya te le rebelaste a Jeison en ballet, ya con la comida no tienes límite...

ESTUDIO DE CASO

MA: Pues es que no tengo límite pero sigo comiendo mis cosas saludables, desayuno normal, como bien de noche, mis onces de la casa son normales, mis productos saludables, en el almuerzo del colegio como bien. Osea mis comidas definidas son bien, pero el resto no.

Terapeuta: Osea que no es tan grave...

MA: ¡Ay no, Dios yo qué he hecho en este momento! Y mi mamá me peleó el viernes, me dijo que yo no estaba comiendo. Con todo lo que estoy peleando en este momento y me dice esto, me empezó decir que si yo me quiero matar, que cuando yo esté en su casa... y en ese momento me dio tan duro pero ya en este momento es como, ah ya qué. Pues llegó y me dijo “mientras tu vivas en esta casa nadie se va a morir de hambre, cuando salgas si lo primero que quieres hacer es matarte, pues mátate”. Entonces yo le decía “ya me como una manzana, ya me como una manzana”...y ella “¡Pero tú no me callas! Yo no me salgo de acá hasta...”, y yo...bueno, ya me como una manzana. Solo pensaba, cuida lo que dices, piensa antes de decir las cosas que son muy hirientes, pero bah. Además ese día iba a ir a servicio social y no pude ir, después iba a ver una camisa y no fui porque mi mamá no me esperó; después iba a ir donde mi abuelito que estaba en la clínica todavía y no me esperó. Ese día no quería comer porque el día anterior había comido y fuimos al rodeo y me comí un baby beef y papas a la francesa ¡ay Dios!

Terapeuta: ¿Por qué crees que tu mamá ve que no estás comiendo bien?

MA: Porque en el desayuno no estoy comiendo mucho para poder comer más después.

Terapeuta: ¿Y no crees que sería mejor estrategia desayunar mejor...

MA: Es que Andre a mi no me importa, de verdad yo puedo estar llena, puedo estar satisfecha, puedo haberme acabado de comer una pizza, una malteada, me la como...entonces pues para qué. Puedo desayunar muy bien, me como todas las calorías del mundo, me como toda la grasa del mundo, bueno grasa buena bla bla bla...después me voy a seguir comiendo lo otro, entonces pues no, mejor cortar donde puedo cortar.

Terapeuta: Pero es que no es tanto porque te vayas a llenar y entonces no te vas a provocar, porque seguramente te va a provocar. La cuestión es que tú no comes una pizza, un pastel de pollo y un queso por hambre. Si vas a cortar, mira lo que estás cortando, vas a cortar el desayuno que es más saludable.

ESTUDIO DE CASO

MA: Pero es que se me hace más difícil.

Terapeuta: Claro que es más difícil. Es como tus articulaciones si no las ejercitas, duelen un montón. Pero qué prefieres tú, que te duela en el ratico que digas “no” o “sólo un mordisco” o durar toda la semana dándote palo todo el tiempo pensando en eso, cuando además tienes otras cosas por las cuales pensar: como tu abuelo que te preocupa, como el colegio que tienes un montón de cosas por hacer, como el ballet. Yo no digo que vaya a ser fácil, de hecho no lo es, te lo dice un ser humano que ama la comida y tiene la propensión más alta a engordar y a tener unas caderas del tamaño del consultorio.

MA: Jajajajajajajaja

Terapeuta: No te lo digo como psicóloga, sino como ser humano, entiendo perfectamente por lo que pasas, pero lo que a mí Andrea Fajardo me ha servido después de vaivenes de la vida con respecto a la comida es entender que es un regalo y que es una forma de cuidado.

MA: Pero es que mi mamá tampoco me ayuda

Terapeuta: ¿Por qué?

MA: Porque yo digo “quiero empezar de nuevo, voy a empezar desde cero” Desayuno bien, no sólo la avena, sino la avena con mantequilla de maní, queso y fruta. Pero entonces mis snacks no pueden ser lo que estoy comiendo en el colegio, yo llego a decirle a mi mamá que me quiero salir de las onces del colegio, le digo a mi mamá que no me quiero comer una pizza, le digo a mi mamá que no quiero salir a comer, le digo que no quiero comer crispetas, le digo “no” a un dulce y ¡no, osea!

Terapeuta: ¿Sientes que tu mamá también está descontrolada de nuevo?

MA: Sí. Pues me dijo que si me quería matar y que cuando me fuera de la casa pues que me matara y nunca pidió disculpas.

Terapeuta: Seguramente no vio que fuera tan grave.

MA: ¡Me dijo que si me quería matar y que cuando me fuera de la casa me matara! Si no se dio cuenta entonces es que...

ESTUDIO DE CASO

Terapeuta: Es que no sabe lo que pasa por la cabeza de MA. Creo que por experiencias ya vividas a tus papás hay que decirles exactamente qué es lo que te molesta y qué no, súper masticado. Porque asumir que ellos van a entender por lo que estás pasando...estoy segura que ni siquiera saben por lo que estás pasando.

MA: Pero es que yo les llego a decir que estoy al otro lado de la escala, que me voy a volver obesa y mis papás no me creen.

Terapeuta: No o se preocuparían más.

MA: Pero es que no quiero que nadie sepa que yo me estoy volviendo a engordar otra vez, no quiero que nadie lo sepa.

Terapeuta: ¿Realmente te estás volviendo a engordar?

MA: Sí, Andre en serio, de verdad. Yo sé por qué te digo que estoy gorda.

Terapeuta: Te lo pregunto porque la vez pasada te habías pesado y estabas bien, en el peso que era, ni más ni menos. Igual entiendo perfectamente que uno conoce su cuerpo y uno sabe cuando uno se está ensanchando o no, así no se vea en la escala del peso. Pero si quieres mantenerte hay que hacer concesiones.

MA: ¿Qué concesiones?

Terapeuta: Como tratos, si sigues comiendo en los snacks lo que te dan en el colegio más lo que llevan tus amigas claramente vas a subir de peso en algún momento y si lo haces todos los días, sí también.

MA: Andre hoy me comí unas oreos y después me comí toda la masa de galletas y después me comí dos galletas y vomité.

Terapeuta: ¿Vomitaste? ¿Te produjiste el vómito?

MA: Sí y nunca lo había hecho.

Terapeuta: ¿Cómo te sentiste?

MA: En cierta manera más tranquila, ¡pero eso es cheating eso no cuenta! Osea eso está mal.

ESTUDIO DE CASO

¡Aghhhh! Andre ya...

Terapeuta: ¿Hubo en algún momento algo que te dijera que tenías que parar?

MA: Sí.

Terapeuta: ¿Cuándo?

MA: En las galletas.

Terapeuta: ¿cómo te diste cuenta que tenías que parar?

MA: Me sentía muy ansiosa, sentía que me iba a engordar.

Terapeuta: ¿Cómo apareció esa ansiedad, cómo la reconociste?

MA: Estaba preocupada, no sé cómo más...

Terapeuta: ¿y para qué seguiste?

MA: Yo no sé, por seguir comiendo, por rico, estaba muy bueno. Y eso de hecho ni siquiera estaba...Andre yo no entiendo osea yo soy caso perdido, estoy destinada a ser gorda!

Terapeuta: No eres ningún caso perdido, si no ya te hubiese dicho “¿sabes qué? salte del consultorio”

MA: Además yo ya estaba feliz porque todo el mundo dijera MA es flaca, sí es que es normal verla flaca. Y ahora no, ahora se va a volver la gorda del curso.

Terapeuta: ¿qué tan dispuesta estás a trabajar para que no se agraven las cosas?

MA: Muy dispuesta. Pero...

Terapeuta: Porque nos podemos poner muy rígidas con las tareas, muy estrictas. Pero depende de ti...

MA: Es que siento que osea yo confiaba en mí, yo nunca volví a sentir “ponerme una ropa y decir no me la puedo poner porque me veo gorda” y yo dije que nunca lo iba a sentir, nunca. No me quiero poner un jean porque me veo inmundamente gorda! Muy fea. La ropa de jazz osea no

ESTUDIO DE CASO

entiendo ni siquiera cómo me aparezco. Estoy muy dispuesta.

Terapeuta: ¿Sabes qué creo? Yo creo en ti ciegamente, de hecho más de lo que he creído en cualquier otra persona que he tenido en este espacio y si tú en este momento estás cansada yo no estoy dispuesta a rendirme porque esto no es un retroceso para mí, es un altibajo. Si fuera un retroceso y volvieras al inicio no tendrías tanta conciencia de tantas cosas que hoy tienes. En los retrocesos a veces nos falla la memoria y es natural que hoy te falle y te cueste creer en ti, pero para creer en ti uno debes empezar a activar esa memoria y dos hay que empezar a hacer cosas para volver a creer en uno.

Vi algo en instagram que me pareció muy lindo y pensé en ti, no sé si te gustaría hacerlo me parece muy simbólico. Es un tarro de buenas vibras, necesitas un tarro, un marcador para marcar el tarro y lo vas a tener cada vez que vayas descubriendo algo que hiciste bien en el día y lo vas a ir guardando. El cambio que me gustaría que le hicieras es que como ahorita en el día a día es más difícil, poder introducirle qué cosas has hecho antes buenas que te han permitido llegar a creer en ti, no solo con la comida sino en general. Si durante el día aparece algo que sientas y creas que es valioso escríbelo también y lo introduces. Es el tarro de MA. Yo puedo hacerlo porque tengo todo en la memoria perfectamente claro de todo tu proceso pero es tu camino y tú eliges si retroceder, si parar y descansar, si seguir, nadie más puede elegir por ti. Y si puedes la otra sesión traes el tarro y yo voy a escribir algunas buenas vibras que he visto en ti y las vamos a compartir. ¿Te parece?

MA: Ok

Sesión 3. (02 de abril de 2017)

Terapeuta: ¿Cómo has estado?

MA: Ay Andre, esta semana ha sido un caos total, pero un caos es caos caos caos. Estoy estresada, estoy cansada, me duele todo. En este momento tengo dolor de colón y me dijeron que eso es por el estrés...estoy como “¡ya no más Dios!”

Terapeuta: ¿y eso?

ESTUDIO DE CASO

MA: Mmm el colegio, mi abuelito, mis amigas, mis amigos, todo! Yo...todo está un poco complejo.

Terapeuta: ¿Por dónde quieres empezar?

MA: El colegio está...no Andre...es que ya es como “no más no más no más”. Estoy en un punto en que ya no importa lo que pase porque osea desde la semana pasada nos pueden poner sólo tres tareas por día y dos exámenes al día, y desde la semana pasada ya todo estaba completo. Osea no nos pueden poner nada esta semana porque ya estaba completo desde la semana pasada. No tengo tiempo y no es que no hayamos hecho nada las semanas pasadas y que bueno acá todo, ¡no! estoy un poco estresada por eso. Mi abuelito está muy muy muy mal y pues sí, muchas veces le ha pasado como que las bilirrubinas algo pasa y se llega como a inflamar el cerebro o algo así, como que los pensamientos también empiezan como a divagar, no habla, se dormila; y eso le daba pero después como que era una recaída. Pero últimamente como que siempre está así, entonces por ejemplo yo llego y mi abuelita le dice como “mira quién está aquí”, me mira, se pone feliz y luego se va. La mayor interacción que tenemos es cuando le cojo las manos y me las empieza a coger duro duro, le consiento las manos. Mi familia no sé, pues osea no es que esté tan caótica pero pues no sé. Mis amigas mmm...mentiras no es que haya estado tan caótico, pues Mariana pero pues...

Terapeuta: ¿Qué pasó con Mariana?

MA: ¿Yo ya te había contado de Mariana?

Terapeuta: Algo

MA: Sí que tiene muchos problemas. Pues es que al comienzo del año éramos muy amigas y éramos el grupito del salón y pues ella tiene muchos problemas y por eso yo he tratado de ser súper paciente con ella porque su vida sí que ha sido un caos! Se le murió el papá, ella estuvo en el accidente, odia a la mamá. De hecho eso era algo de lo que te quería hablar un día de estos, pues como ha pasado tanto tiempo...Odia a la mamá y yo ya no sé qué hacer, lo único que le recomiendo es ir a un psicólogo pero ella no quiere ir a un psicólogo, entonces pues no va a pasar nada. Odia a la mamá pero es que Andre es ¡odio! Dice “yo espero a que se muera” y nosotras estamos como en shock, no sabemos qué decir. Además como he estado en mi onda de buenas

ESTUDIO DE CASO

vibras, ella atrae una vibra muy pesada y muy...porque si fuera alguien que quisiera ayudarse o bueno pues sería diferente pero...

Terapeuta: No la sientes con disposición para recibir nada...

MA: Y más eso ella trata de arruinarle la vida a otras personas entonces arma lío donde no lo hay, habla mal todo el tiempo de todo el mundo. Es una pereza porque uno no puede sostener una conversación con ella que no sea hablando mal de alguien, osea no se puede; yo he hecho el experimento de verdad, ella llega “hola bla bla bla...si viste a bla bla bla” y yo soy como “ya bájale”, una mamera. Por ejemplo yo entiendo que pueda estar cansada de los amigos y diga “no qué mamera o uy no está muy cansona”, pero de ahí a que me diga “uy es que es una perra no me la soporto más”, ¿sí? Osea es tu amiga no tiene derecho a hablar así o no la llares tu amiga por lo menos. Yo sé que ella habla mal de mí, entonces no es algo que me ofenda porque ella es así con todo el mundo y de pronto es su forma como de curarse o yo no sé, pero pues no.

Terapeuta: ¿Quieres ser su amiga en ese orden de ideas?

MA: No, no quiero ser su amiga entonces por eso estoy como alejándola de mi vida aunque sí cuando ella quiera estar en disposición para arreglar las cosas, de hacer su vida bien yo voy a estar ahí. Y hace poquito ahorita te cuento que estuvimos en bandas...Hubo un día en que yo ya me estaba dando cuenta de eso de las malas vibras y ya le había comentado a Sofía que es súper positiva. Y un día que estábamos en clase y empezó a hablar mal de alguien, yo le dije como “oye no, no más en serio qué pereza”, entonces me empieza a decir “tú te crees encima de todo el mundo bla bla bla” pero así como cosas súper pesadas y yo como...

Terapeuta: entonces en vez de vomitar en el otro te vomitó a ti.

MA: Exacto. Entonces le dije “Mari no más” y ella “Tú crees que estás por encima de los demás bla bla bla” y me toteé de la risa, en serio estaba toteada de la risa.

Terapeuta: No se lo esperaba, seguramente esperaba una reacción más violenta.

MA: ajá y se fue. Entonces Sofía dijo como “uy no qué mamera este ambiente” entonces como que se fue y después volvió y pues estaban Dani López y Sofía y ellas saben que en este momento estoy como en mi tónica de buenas vibras, entonces Dani me contó que la vieja fue a

ESTUDIO DE CASO

hablar mal de mí y ella le dijo como “Mari no digas eso, eso no pasa”, entonces bueno así. Con ella si es como mamón y lo que te había contado que hay otra niña que se llama Mariana Limas y ella era muy amiga mía y se empezó a juntar mucho con ella y...

Terapeuta: como que ya está chocando contigo también.

MA: Ajá.

Terapeuta: ¿Qué sientes que tienes que hacer ahorita?

MA: La verdad nada, solo quiero como no estar con ella, alejarme. De pronto después en este momento no. Y yo me voy a misiones que es algo que te quiero hablar, eso es bonito. Me voy con misiones y Mariana Limas es de misiones entonces espero que cuando cambie de ambiente como que ya baje todo y ella justo quedó en mi destino entonces espero que volvamos a retomar vínculos más profundos. Porque con la otra Mariana yo siento que ella es como la típica amiga mala influencia y pues chévere era chistoso, siempre llegaba con unas historias como que uno “ayy Mariana”, los típicos comentarios súper burdos si? Pero pues que uno es como ahh...peor ya cuando se empieza a poner pesada ya no y su excusa es como “porque tu vida es una mierda no significa que tengas que desquitarte con nosotras” y eso se lo dice a todo el mundo. Eso me da tristeza osea porque sé que ella no está bien que su vida está caótica y yo ya no puedo hacer nada, mi único consejo es “ve al psicólogo”.

Terapeuta: Además porque realmente el hecho que seas su amiga no quiere decir que seas la persona que tiene que solucionar su vida.

MA: Exacto. Y por eso no trato de meterme en darle consejos o algo así porque uno son cosas que se me salen de las manos, osea si quiere que su mamá se muera pues yo no puedo hacer nada, lo único que trato de decirle es como “Mari acuérdate que es tu familia Mari acuérdate que es tu familia” no puedo hacer nada más.

Terapeuta: Creo que tú lo has vivido, hay momentos en los que uno recibe de manera errónea ciertos comentarios y hay otros momentos en los que uno tiene cierta disposición. Cuando se tiene disposición uno recibe y de verdad lo asume con mucho cariño, cuando no...

MA: Exacto y entonces después piensa que yo me meto en su vida, yo no sé. Además es que es

ESTUDIO DE CASO

diferente, si fuera otra niña y así no tuviera disposición medio le quedaría sonando pero es que ella es a cogerla contra uno; yo me evito problemas.

Terapeuta: como que pone una pared y tres soldados al frente

MA: En guerra entonces...

Terapeuta: no tiene sentido

MA: Lo mejor que pude hacer es darle el consejo de ir al psicólogo, no quiere ir al psicólogo no puedo hacer nada...Entonces ya como que el ambiente con ellas es como...y Dani es muy amiga de ella, es del grupo de ahí. Y Dani y yo somos como mejores amigas entonces y ella ya me lo comentó un día como “esas situaciones son muy difíciles para mí, que ustedes choquen todo el tiempo, no se pueden estar juntas y yo las quiero mucho a las dos” entonces como...

Terapeuta: Pero eso también no sé lo pienso así es como tampoco es tu responsabilidad, osea es responsabilidad también de Daniela pensar cómo actuar. A no ser que tú la pongas en la posición de hablar mal de Mariana enfrente de ella y la pongas entre la espada y la pared, ella es la que tiene que decidir cómo posicionarse; si posicionarse entre ustedes dos, posicionarse afuera y decirles que no la metan en sus rollos. Uno puede ser amigo de dos personas que no se llevan bien y no pasa nada.

MA: Es que sí y ella suele llevarlo muy bien. Pero es que preciso ese día de bandas a mí me había invitado Cavides que es el novio entonces...es que Dani, Cavides y yo somos uno, yo soy como su third wheel, su violinista, yo vivo von ellos, yo me muevo con ellos. Entonces pues sí me invitan a todo lo que ellos van e íbamos a ir y Mariana se pegó entonces yo como...y yo quería...es que tengo muchas cosas que contarte, tampoco todo ha sido tan malo.

Terapeuta: Ok eso me gusta.

MA: Yo quería ver a alguien entonces pues yo estaba en mi plan de ver a esa persona y pues ella ahí y después llego otra niña, entonces eran cinco personas ahí, entonces pues no. Entonces Mariana empezó a chocar conmigo y después te cuento, ahora más adelante después qué pasó con eso. Empezamos como a chocar y ella se fue, entonces Dani no sabía qué hacer, estábamos en una cosa juntas y pero entonces ya no, ella quedó como...

ESTUDIO DE CASO

Terapeuta: como para dónde agarro

MA: Exacto, ella se fue conmigo pero me dijo como “wey”. Y yo la entendí mucho pero es que...además ella después se puso a llorar y pasó algo con su papá...

Terapeuta: ¿Mariana?

MA: Sí y yo entendí eso yo y le dije como “ve” y después yo le escribí como “Mari yo sé que a veces soy muy mamona” porque yo sé que a veces cuando estoy mal con una persona tampoco soy muy buena acompañante, pero le dije “tú sabes que yo estoy aquí para todo, cualquier cosa que necesites”...después fuimos a su casa y nos explicó que su papá estaba enterrado en el Moderno y por eso fue que ella fue a verlo y su papá era su persona favorita y se murió y su mamá no la quería y justo...

Terapeuta: la puedes entender...

MA: Totalmente, la entiendo muchísimo pero eso no significa que yo le vaya a soportar pues todo lo que hace. Yo le tengo mucha paciencia y lo que te digo yo siempre le hablo en esos momentos difíciles, yo siempre estoy para ella; así esté llorando y estemos peleando, ese día estábamos peleadísimas yo fui, la apoyé, le dije que iba a estar ahí, pero pues tampoco.

Terapeuta: Hay un límite

MA: Exacto, hay un límite. Y bueno entonces eso con mi amigas, con mis amigas del grupo estamos súper bien. Ahora las cosas chéveres jajajaja

Terapeuta: jajajajajajaja

MA: Después volvemos a lo yo...

Terapeuta: Yo sé, eso no lo voy a dejar pasar. Pero quiero primero escucharte.

MA: Empecemos desde el principio principio. Hace mucho tiempo yo vi a un niño y se me hizo muy muy churro, hace como un año porque yo fui al campestre a hacer como una cosa de arte porque me escogieron con una amiga. Entonces era ahí y pasaban como por estaciones diferentes los colegios y eso lo hacían los profesores menos una que la había hecho un niño, era ese niño, se llama Juan Pablo P. Yo de verdad tu no entiendes demasiado churro y lo que hablaba súper

ESTUDIO DE CASO

chévere, Camila y yo estábamos como “nooo”, lo stockeamos bla bla bla y ya hasta ahí quedó la historia y nunca más volví a saber de él. Entonces pues había un niño que conocí también, pero ese sí lo conocí en una fiesta también como hace un año, estuvimos juntos pero nada, además físicamente no, osea súper bien de amigos y me dijo como “no me van a escoger jefe de algo, cuando me escojan te invito” y yo como bueno, si seguimos siendo amigos hasta allá pues bueno, seguimos hablando como tres veces y ya dejamos de hablar. Después nos vimos en un concurso de cheers y él se sorprendió y pues nada, hay que seguir la vida, si él no me hablaba yo nada y pues me invitó a la fiesta a la que lo escogieron.

Terapeuta: osea él cumplió su promesa.

MA: Cumplió su promesa y yo como guauu y ya entonces como que me invitó y yo vi la lista y estaba Juan Pablo P. y yo como “¡owww hace rato no sabía de este man!”. Entonces le conté a Camila y ya y le fui a contar a mi prima, le dije como “voy a ir a una fiesta del campestre bla bla bla” y estaba pensando en decirle que iba a ir un man muy churro, Juan Pablo P. Ella últimamente está yendo a Santa Cruz que es una asociación de misiones, de campo que es muy ligado al Campestre porque con ellos empezaron, se ha metido mucho en eso y tiene muchos amigos del Campestre, pero ella ya se gradúa. Y ya, entonces le estaba contando y me dice “¡no sabes! Hay un niño que te tengo que presentar hace mucho tiempo, es que Piedra es divino...” y yo como “no te creo... ¿Juan Pablo P.?” y me dijo “nooo ¿cómo así? ¿Por qué supiste? ¡Qué coincidencia!” Entonces yo empecé a pensar en él y que estuviera en una asociación muy católica, muy chévere. Entonces me dijo como “no, te lo voy a presentar” y ella le dijo... ¡ayy es que mi prima es un cuento! Ella es súper espontánea, entonces le dice como “no yo tengo una prima bla bla bla se llama MA” entonces le mostró mi foto de perfil y él le dijo “uy sí preséntamela!”. De ahí estábamos esperando hasta el Campestre que fue el viernes y eso fue hace mucho tiempo. Yo estaba pensando en él desde la fiesta a la que sólo estaba invitada yo y Lau, entonces yo invité a mi grupo para que fuéramos; Isa se iba al otro día a Estados Unidos, Sofía se iba a Villa de Leyva, invité a mi prima, la que es mi partner y tenía que comprar un vestido. Yo tenía que ir a esa fiesta pero no quería ir sola porque no conocía a nadie, entonces le dije a Manuela y me dijo que sí. El punto es que...ese día dije demasiadas mentiras, pero Dios sabe sus cosas, osea yo tenía la necesidad de ir, yo quería ver a Piedrahíta bla bla bla, la fiesta era en un lugar pero Anto me dijo que iba a ir entonces primero íbamos a la casa del ex-novio y que de ahí

ESTUDIO DE CASO

nos íbamos a ir caminando porque era súper cerca. Yo le dije a mi papá primero que íbamos a ir allá, después le dije que no era allá que en la casa de una amiga y que nos íbamos a ir en el carro con los papás y que Manuela me iba a llevar a mi casa, pero me devolví sola en uber, sé que eso está mal, que no debí haber ido porque es muy peligroso, en mi familia me han enseñado que es muy peligroso.

Terapeuta: ¿qué es muy peligroso?

MA: Irme en uber. La verdad yo soy súper tranquila con eso pero pues mis papás...

Terapeuta: A mí no me parece, osea tu familia de por sí es súper sobreprotectora

MA: Demasiado, extremadamente esa parte es súper

Terapeuta: entonces si vas a comparar a tu hermana que a sus 24 años

MA: Tiene hora de llegada

Terapeuta: La recogen y la llevan todavía porque les da miedo que les pase algo...uno en la vida también tiene que aprender a defenderse solo. Lo que pasa es que hay que tener precauciones, si coges un uber que para mí es lo más seguro y estás en constante comunicación con alguien que sepa que vas en ese uber, mandas las placas y todo pues...

MA: Sí es que yo soy muy relajada con eso por eso yo no le vi problema, sino que yo sabía que si llegaban a saber osea si se llegan a enterar...

Terapeuta: pero no has pensado que es posible que se enteren porque el recibo de uber les llega...

MA: No porque me lo pidió un amigo.

Terapeuta: Ah bueno ¡todo fríamente calculado!

MA: Igual yo le conté a mis hermanas y a Isabela por si algo pasaba.

Terapeuta: y tus hermanas te cubrieron y todo...

MA: Le conté después a ellas para que supieran porque me sentía como confesándome. Pero

ESTUDIO DE CASO

pues Isabela sabía, Manuela, mis primas, entonces pues si pasaba algo, sabían dónde iba a estar. Entonces yo llegué, mi amigo no estaba entonces como que cómo así si él fue el que escribió que todos fuéramos bla bla bla, el punto no pasó nada con Piedrahita, sí estaba pero estaba con los de once como tomando y jodiendo y después me di cuenta que estaba con unas viejas que literalmente de mi edad y es que me da rabia porque yo digo “si tuviera estándares altos pues uno dice como bueno...” pero niñas de mi edad del Marymount y yo como...entonces pues nada. El punto es que conocí a un man y todo empezó mal porque me dijeron como no...ahh es que son muchas cosas y no sé si vaya a perder los detalles!

Terapeuta: No pasa nada, cuenta lo que quieras contar.

MA: Entonces bueno, cuando yo llegué había un man muy churro, pero yo no saludé a nadie, yo sólo llegué y me senté con mis dos amigas. Entonces se iba a parar para saludarme y fue como...y yo después salí nos fuimos para el ascensor y estábamos con un amigo ahí hablando y dijo “no no yo me voy acá” y yo sólo estaba pensando en Piedrahita. Después estábamos ahí, llegó, yo lo vi que no estaba como en plan de bailar entonces yo como que nada y bueno ahí estaba el man y me dijo su amigo como “no, que le gustaste mucho a Nicolás”.

Terapeuta: Nicolás es el que te gusta.

MA: Sí, Nicolás Gallego, Nico Gómez es el ex novio de Anto. Él le dijo a Antonia que se quería dar conmigo y yo como...yo no soy así. Y después para rematar “no es que acaba de terminar con la novia”, y yo como uyyy pero ni a bate yo no voy a ser desquite de nadie no no no, entonces yo negada. Se me hizo al lado y eso que empiezan a seguir el ritmo como para bailar y yo le cambiaba el ritmo, entonces allá en el Campestre la invitada a bailar es cuando te dan una vuelta y yo estaba bailando con Manuela y cogió y me dio una vuelta y yo cogí y seguí bailando con Manuela entonces fue como (*expresión de extrañeza*). Entonces Nico Gómez se toteó de la risa, nos cogió a los dos y nos puso juntos. Cuando estábamos bailando fue muy diferente, totalmente diferente, osea nunca me intentó mandar la cara, no me preguntaba cosas como intentando “ayy es que tu tienes novio”; sí me preguntó eso pero como con ganas de conocerme, me preguntó por qué nunca había tenido novio y yo no quería sonar como “no es que ninguno llega a mi altura” entonces él me dijo “¿ninguno llega a tus estándares?” y yo como “sí...”. Estábamos ahí hablando y me dijo “no, estoy cansado” entonces yo pensaba que me iba a decir

ESTUDIO DE CASO

como “no vamos afuera...” como para que nos diéramos, pero me dijo “voy a salir ya vengo”, me dio un beso en la frente, me dejó con mis amigas y me dijo “ya vuelvo” y yo como “¿qué es esto?”, osea hace rato no me tocaba una persona así tierna, que le importara yo.

Terapeuta: que estuviera interesado en ti como persona

MA: Como persona no como “ay es que me quiero dar con alguien en la fiesta, está como linda y listo”, sino que quería conocerme a mí MA que es lo que yo...

Terapeuta: siempre has querido que es lo que hemos hablado además

MA: Sí. Pero como yo soy MA siempre la cago, yo en vez de pensar en las cosas lindas y me dijo cosas como lindas, solo pensaba en que acababa de terminar con la novia. Yo después pienso en las cosas y no sé qué más muestras quería osea...entonces después llegó y me intentaba hablar bla bla bla y yo mirándolo mal, lo ignoraba...entonces después él fue le dijo a Nico, Nico le dijo “bueno que entre”, se pasó por todo el círculo, se hizo al lado mío y estábamos ahí hablando, mis amigas ya habían llegado por ellas, ellas viven al otro lado y no me podían llevar. Entonces le pedí a Nico que me pidiera un uber, entonces mientras esperábamos estábamos bailando ahí y bueno estábamos con nuestro flow y llegó el uber entonces ya me iba a ir y empezó a sonar mis ojos lloran por ti y ¡esa canción me encanta! Andre es como mi canción, me la sé toda entonces dije “no, me quedo”, ahí yo ya estaba como bueno...más relajada. Andre es que físicamente me encanta es muy muy lindo. Entonces ahí estábamos como cantándonos y pues yo antes había bailado con más gente y llegó uno con el que había bailado antes, me cogió el brazo y como que me sacó a bailar y yo como “¡estaba en mí momento!”pero seguí bailando y justo cuando empezó él se quedó mirándonos así (*hace mímica de una mirada fija*), entonces yo empecé a hacer mala cara para que el supiera y yo le saqué la mano a Ana Manuela para que me sacara pero no lo hizo, entonces cuando me dio una vuelta yo aproveché y me corrí y llega Nicolás y le dice como un secreto y él le dijo como “¿en serio?” nos dio una vuelta y nos puso juntos. Como que ahí empezamos a bailar y yo le dije como “no, me tengo que ir” y él “no te vayas”, pero ya había llegado el uber, entonces yo fui a decirle a mis amigas y me dice “¿quieres que te acompañe?” y yo sólo morí. En serio hace rato no me tocaba alguien como que en serio tierno, como que le importara si estoy bien, si estoy mal y yo como “bueno gracias”. Entonces fuimos y Nico Gómez dijo “no, se fue el uber”. Entonces yo me puse contra la pared y

ESTUDIO DE CASO

empezamos a hablar y me dijo “¿y tu papá es muy bravo?” y yo “pues sí, si no llego como que me mata”, entonces él estaba preocupado porque me iban a regañar y me dijo “no tenemos que hacer algo” y yo estaba esperando a Anto, pero yo después vi y estaban Anto, Ana Manuela y Nico allá como secreteándose y yo como “ah ahí están”, entonces fuimos y había como una banquita y se sentó, se me hizo al lado y ahí fue cuando dije “ya aquí fue”...me dijo “¿entonces cheers?” y yo le dije “no, es que yo estoy en voleibol desde chiquita pero ya no estoy, ahora estoy en ballet jazz” y él “¿es en serio? ¡Qué dura!” bla bla bla. Le expliqué qué era, me preguntó que en qué academia estaba, cómo eran las presentaciones, cómo me sentía osea súper interesado en el tema y yo como “no te creo, ¡Dios no te creo! ¿Qué es esto tan lindo?” Entonces después yo le pregunté si estaba en banda y me dijo que sí, que todo el mundo de esa fiesta estaba en banda y estábamos hablando súper bien y llegó Nico a decir que ya había llegado el uber, entonces yo me despedí y le dije “bueno chao”, entonces me cogió del brazo, me miró y me dijo “chao”, me sonrió y...no me pidió el número, no facebook, ¡no nada! Y yo como “ok ok, está bien porque igual es cero grave porque es de mi círculo social y lo vuelvo a ver”. Bueno entonces después, es que pasaron muchas cosas...yo lo stalkeé y la novia era del Leonardo Da Vinci, entonces bueno yo me tomé una snapchat con una amiga y yo salí de clase y mi amiga me escribió y me puso como “what the fuck, ¿me explicas por qué Ana le tomó un screenshot a esta foto?” y yo como “no, no te creo”. Entonces al otro día estaba hablando con Antonia, preguntándole qué pasaba entre ella y Nico, si volvían o no y ella me dijo “no nada pero que le caíste bien al amigo” y yo como “sí a mí también me cayó bien” y me contó que hasta la exnovia le hizo show y todo, que fue a reclamarle y le había gritado y todo y que él quedó como “¿qué haces?”...ella era la que estaba con Piedrahíta!

Terapeuta: ¡Uy el mundo es un pañuelo!

MA: Sí! Entonces después yo me fui a retiro para misiones. Mira, ¡todos todos sus amigos fueron menos él! Y después este viernes un amigo me había conseguido las boletas y yo lo llamé, estaba dando la vuelta como para encontrarme con él y estaba pasando él con todos sus amigos, entonces yo lo miré y lo iba a evadir y él me dijo “oye hola, ¿cómo vas?” bla bla bla, entonces bueno yo ahí ya estaba feliz. Entonces entré y luego salí a ayudar a una amiga y él estaba ahí entonces se acercó y me dijo “¿Cómo estás?, ¿cómo te fue?, ¿estás feliz?”, entonces le dije como “bueno espero que le estés haciendo barra a mi colegio, no?” y me dijo “sí obvio además estoy

ESTUDIO DE CASO

apoyando a mi amiga Sara”, ya después me devolví a hablar con mis amigas y Cami me preguntó como “¿y esto?” porque yo normalmente no soy así, entonces le estaba contando y él estaba mirándome y se volteaba, yo le sonreía ya. Bueno pues ganamos y yo estaba súper feliz, entonces pasé y veo que alguien se me acerca y era él, me abrazó pero Andre como si nos conociéramos de toda la vida, como si me hubiera ganado el Nobel de la paz, me abrazó durísimo y me dice esto “ganamos” y yo “ayy divino!!” y nos quedamos como una hora abrazados. Entonces bueno después fuimos al remate y es que yo no entiendo qué le pasa a mi cabeza, mirándolo mal, ignorándolo...

Terapeuta: ¿qué crees que le pasa a tu cabeza?

MA: ¡No sé!

Terapeuta: Yo sí creo que sabes ...

MA: No entiendo. Yo creo que es como porque no sé, ¿me da pena? No sé. ¿Tú qué ves?

Terapeuta: A mí se me hace, conociéndote como te conozco que eso es miedo ¿sí? Miedo a que te toquen demasiado profundo. Osea chévere cuando rozan ¿no?, pero que se queden ahí tanto tiempo... ¡pánico! Salgamos corriendo y es una manera de tú hacer que el otro salga corriendo

MA: Hmmm

Terapeuta: No lo haces tú, sino que te boicoteas, te haces solita la zancadilla.

MA: Sí...

Terapeuta: Me parece lo más natural del mundo porque las veces que te has hecho vulnerable, cuando te han lastimado lo has sentido con una intensidad muy profunda, entonces claramente te cuidas más. Es como abrir la puerta y luego cerrarla y la entreabres y vuelves y la cierras y miras de reajo y vuelves y la cierras, es algo natural. De hecho no me parece tan grave porque eso te permite cuidarte, la cuestión es aprender a discernir de quién hay que cuidarse y cómo hay que cuidarse.

MA: Porque si no me perdería de muchas cosas...

Terapeuta: Exactamente.

ESTUDIO DE CASO

MA: Pues yo ya era consciente de eso entonces yo no quiero hacer esto con él. Es que no es que haya pasado algo concreto que pueda decirte “es que esto fue”, sino que con el yo me sentía bien, por ejemplo cuando nos abrazábamos no era incómodo osea nos habíamos conocido un día y ya nos abrazábamos normal y se sentía bien, como si fuera el lugar donde debía estar. Pero mis amigas me dijeron como “MA tu siempre haces esto, con él no te vamos a dejar porque en verdad vemos que vale la pena”. Entonces bueno eso estaba llenísimo, estaba medio Bogotá, en un momento llegaron mis amigos del Moderno a saltarnos encima y él ahí como mirándome...entonces mis amigos me decían “ay dígale a ese man que ya, deje de hacerse la dura”. En fin, estábamos hablando súper bien ahí y llega la mamá de la niña de la casa, es súper relajada pero con el vómito no puede y una china se vomitó en toda la sala y sale histérica “¡todos se van!” todos quedamos como qué pasó...llegaron los amigos de él y le dijeron “bueno Gallego cuando usted diga”, entonces me miró y ahí me salió el lado tierno y le dije “no te vayas” y me dijo “yo tampoco me quiero ir” entonces como que me abrazó y me dijo “en serio disfruta un montón, sé muy feliz...” y yo como owww qué lindo, en serio nunca me había tocado un man en serio tan genuino recién conocido y luego me dice “no te pierdas sigamos hablando” y yo sólo pensaba “no me pides mi número, no me pides mi whatsapp, no me pides facebook, no me quieres contactar entonces ¡no digas que no me pierda!”, pues ahí yo le dije que me hablara por facebook y él aceptó, me dio un beso en la frente y se fue. Entonces bueno pasó la fiesta, fui a colecta, yo no tengo datos entonces venía esperando llegué a mi casa a que estuviera y nada y yo....”todo va a estar bien todo va a estar bien”

Terapeuta: ¿Qué estuviera en facebook?

MA: No, que mandara la solicitud de contacto. Entonces fui y le conté a una amiga y me dijo como “no es que eso debe ser que no quiere ser intenso”. Llegué de colecta el domingo y ¡me mandó la solicitud!, la niña la más feliz, estaba como lavándome las manos, vi eso y me puse roja de la felicidad! Tu sabes que eso a veces aparece y mis amigas empezaron a dar like a nuestra amistad, empezaron a comentar y yo como “por qué hacen esto, no más no más jajaja”. Y ya pues eso te cuento, estoy como...

Terapeuta: ¿y han hablado?

MA: No pues yo lo acepté ayer como en la tarde noche y pues no tengo datos entonces no sé, no

ESTUDIO DE CASO

sé si me ha hablado en este día o no.

Terapeuta: ¿estás esperando que él lo haga primero?

MA: Lo estaba esperando hasta que una amiga me dijo como “osea él ya te buscó, ya te mandó la solicitud, si quieres que sea como algo tu también tienes que dar, parte y parte...” y yo normalmente hubiese dicho no ¡ni a bate!, pero no sé, lo estoy pensando, si no me ha hablado hasta ahora pues yo le hablo.

Terapeuta: porque además hablando de ser genuinos socialmente se juega mucho el juego de esperar, decir lo que uno cree que el otro espera, de no ser tan auténticos porque qué dirán en fin...una cantidad de cosas que son máscaras y máscaras, pero respetando eso genuino que en tus palabras más que algo físico que haya pasado en un sentir, un estar entre ustedes dos que es genuino y respetando eso que es genuino, más allá de dejarte guiar por la cabeza que recibe las instrucciones del miedo, déjate llevar por la intuición, por eso que tú sientes que quieres hacer, no por lo que debes porque el deber siempre es “ojo cuídate cuídate”; sino de lo que quieres, claro escuchando la cabeza porque es ella la que nos cuida pero dándole prioridad a la intuición. MA de verdad yo creo que el 99% de las veces acierta y tú has empezado a desarrollar en todo esto que mencionas de la ley de la atracción, llenarte de personas positivas, esa intuición. Mira que tú ya has empezado a reconocer esa palabra que me parece poderosísima, el ser genuino; hoy en día es muy difícil encontrar alguien genuino en general, si tu de verdad quieres una relación genuina como la que tienes con tu abuelo, como la que tienes con tus amigas, pues qué lindo empezar a construir y dejarse ver y permear por una persona que hasta el momento se ha mostrado genuina.

MA: Es cierto y me encanta cómo Dios hace las cosas de verdad cuando fui al retiro como que me hicieron esta charla de las parejas, que si uno quiere algo tiene que ser con una persona real, formada en Dios bla bla bla. Él está en misiones, él fue la vez pasada no sé si vaya a ésta.

Terapeuta: ¿Misiones es cada fin de semana?

MA: No, es en semana santa, ahorita te explico bien. Pues está en eso y lo que te digo es muy diferente y llegó en el momento perfecto en el que yo estoy como empezando ya a cambiar mi percepción y que pienso que si pues no es tan fácil que yo me abra a la personas y con él lo

ESTUDIO DE CASO

puedo hacer pues es por algo.

Terapeuta: Alguien me decía algo respecto al miedo, más vale arriesgarse y saltar que quedarse con la duda de qué hubiera pasado si no hubiese saltado.

MA: Es cierto.

Terapeuta: Entonces has saltado en un período de un año muchos vacíos, te has encontrado con muchas cosas: en unos te has pegado durísimo, en otros has descubierto alas enormes, en otros has descubierto paracaídas, en otros todavía estás mirando si te lanzas o no...creo que vale la pena confiar, más que en él, en ti y en que tú puedes. Ya desde lo real, porque desde lo ideal uno sueña con lo que es una relación, de la persona con la que uno quisiera compartir y otra cosa es ya en la vida real qué puede pasar, puede que no pase nada, como puede que pasen mil cosas pero eso depende, la mitad depende de ti la otra mitad depende de él, de él no sabemos y no nos podemos hacer responsables pero de ti sí, que tu sepas y sientas que hiciste todo lo que estuvo a tu alcance para que las cosas se dieran. ¡Me alegra mucho de verdad!

MA: Y entonces eso es lo que me ha estado relajando la cabeza cuando estoy como cansada pienso en eso. Pero pues...

Terapeuta: osea que no todo ha sido tan grave.

MA: No y misiones son cinco destinos: Ubaté, Utaca, Valle del Cauca, Tolima y Choachí. Nos vamos a un pueblo, dormimos en escuelas en sleepings, no hay duchas nos toca bañarnos con agua ahí osea es vivir en las condiciones en las que viven los campesinos.

Terapeuta: ¿por cuántos días?

MA: semana santa, de este sábado al próximo domingo. Se me hizo difícil decir como ya sí voy a ir porque yo acepto, misiones es my cool muy chévere uno conoce a mucha gente, pero pues yo estoy muy cansada, la verdad es que ni siquiera me provoca levantarme de la cama y esa es mi semana de descanso pero decidí hacerlo porque yo no quiero sentirme como que no estoy haciendo nada por los demás y pues es la forma más viva. Es diferente a yo no sé, mandar plata o así sea saber del tema a ya vivir eso, entonces uno va a demostrar que Dios está uno dándole el apoyo. Entonces dije ya, voy a ofrecerle esto a Dios, lo voy a ofrecer por mi abuelito y el destino

ESTUDIO DE CASO

nos lo dijeron hasta ayer, me tocó en Ubaté. Y mira lo que hacen es coger una botella de algo y la llenan con agua hirviendo para uno dormir con ella por la noche o si no uno se congela. Osea la estadía es dura pero bueno, todo va a estar bien.

Terapeuta: sabes? Yo te tenía presente desde hace 15 días, la última vez que nos vimos estabas muy frustrada, muy cansada y te recriminabas mucho que no hacías nada por ti, por cambiar “me quejo me quejo y no hago nada” ahora que te escucho veo que a pesar de que te quejas, porque todos nos quejamos ya estás haciendo cosas. No sólo con la preocupación específica que tienes por la comida, porque de pronto en eso de raíz no está pero todo lo que estás haciendo alrededor es para moverte en torno a...no sé si lo veas así pero siento que te estás demostrando a ti misma que sí puedes, más que cuando quieres porque uno puede querer muchas cosas e igual no moverse, estás haciendo algo específicamente con misiones te va a permitir ver otra cara del mundo y verte a ti viviendo otra cara del mundo. No tanto y yo esperarí para que no te recrimines pensando “claro yo sólo me quejo pero miren todo esto que están viviendo estas personas en condiciones tan fuertes” sino que tú veas esa luz de la que siempre hemos hablado, ese símbolo que tú tienes y sobre todo me acuerdo mucho de la manos y las fotos que me enviaste hace mucho tiempo, el símbolo de dar MA te permite descentrarte de lo que te preocupa. Fíjate que la vez pasada me estabas contando que estabas empezando a vomitar pero que durante misiones no...¿por qué no vomitaste?

MA: Al comienzo porque me daba pena como el show, si uno oye vómitos pues...después no sé, estaba pensando en otras cosas y no era mi prioridad.

Terapeuta: Eso se llama autotranscendencia, es esa capacidad humana de darle algo a alguien o a algo. Cuando tú quitas toda tu atención en esas preocupaciones, las preocupaciones es como si se diluyeran o cambiaran de tamaño o de forma. En esto de misiones seguramente tu atención va a estar en el otro y no tanto en ti, cuando uno atiende al otro también sana uno. Yo quisiera que en esta semana de misiones te permitieras disposicionalmente sanar lo que tengas que sanar a través de darle algo tuyo al otro. Además porque siento y creo firmemente que tienes de todo para dar, en todo! Desde la mano que le das a tu abuelo, que aunque tú no lo creas porque él no está en sus cinco sentidos para decirte “te siento y gracias por la compañía”, le das fuerzas para lo que sea que él esté atravesando, porque ni los médicos lo saben, son niveles de conciencia en otras dimensiones que nosotros desconocemos pero que el hecho que él te apriete quiere decir que te

ESTUDIO DE CASO

siente ahí seguramente y qué valioso es que lo sigas acompañando en ese viaje hasta donde Dios quiera. El símbolo de las manos en ti no es fortuito, no te subestimes, la mano va hacia afuera pero vuelve a ti, lo que tú das también te lo puedes dar a ti. La mano que le das a tu abuelo hoy, que lo acompaña yo creo que lo tranquiliza un montón o así lo siento, también te lo puedes dar a ti siempre en doble vía. Compartiste con Nicolás, te diste la oportunidad de compartirte con alguien y él lo sintió, si él no lo hubiera sentido pues con la primera mala cara que le haces saldría corriendo. Entonces no te subestimes con respecto a lo que tú te puedes dar, porque ahorita sí estás muy afuera y está perfecto porque normalmente estás muy en ti, pensando todo el tiempo, dándote duro...está perfecto que estés afuera, pero cada cosa que le das al otro también valdría la pena preguntarse cómo me lo podría dar también.

¿Has seguido vomitando?

MA: Sí.

Terapeuta: ¿Cada cuánto?

MA: Mmmm este fin de semana no, quise pero estuve muy ocupada, estaba en techo y no me iba a ir y....sí además este fin de semana comí muy muy mal y hoy también he comido muy mal y sí...

Terapeuta: ¿cada cuánto estás vomitando?

MA: Hmmm si puedo, pues es que depende si es un fin de semana que como muy mal vomito lo que puedo, osea si como por ejemplo una manzana no, por si me como un helado, una galleta, bueno eso sí.

Terapeuta: ¿osea lo haces después de cada comida?

MA: No.

Terapeuta: ¿entonces cómo es?

MA: Es cada vez que como algo que no...osea en el desayuno como muy bien entonces no y en el almuerzo también...normalmente es de la tarde a la noche, en la noche más que todo.

Terapeuta: ¿en la casa, en el colegio no estás vomitando?

ESTUDIO DE CASO

MA: Sí, también he vomitado como 2 o 3 veces.

Terapeuta: pero no es algo constante...

MA: No tanto.

Terapeuta: ¿cómo es la experiencia de vomitar?

MA: La verdad no ha sido tan...me alivia, me alivia un montón osea me siento bien pero después es como no, no quiero esto y no, no lo quiero. Pero es que me estresan las ganas de comer y me estresa que esté saboteándome y que sea consciente del mal que estoy haciendo y que no haga nada.

Terapeuta: si esto lo comparáramos con todo lo que pasó con Nicolás, que te dejaste “seducir” por este personaje, te dejaste llevar y luego de repente algo pasó, te alejaste, fuiste grosera en la fiesta, luego él volvió y se acercó y tu cediste un poco, cuando se encontraron por segunda vez, volviste a boicotearte...si eso se trasladara a la relación que tienes con la comida, ¿cómo lo ves tú?

MA: Es que la verdad desde hace mucho tiempo no he tenido una buena relación con la comida, no recuerdo la primera vez que haya tenido una buena relación con la comida, no me acuerdo.

Terapeuta: ¿cómo sería una buena relación con la comida?

MA: Comer cuando tengo hambre, parar cuando estoy llena, comer lo que quiera, sí eso sería una vida saludable porque comer lo que quiera y si estoy pensando si estoy llena o no...si? No es como comer porque ¡ay es un chocolate y se van a acabar los chocolates! sino porque quiero un chocolate o me ponen un chocolate y poder decir “no en este momento no quiero chocolate”, a mi eso no me pasa. Una amiga deja el pan y me lo como, un pedacito de chocolate me lo como, me ofrecen comida y me la como.

Terapeuta: te la comes porque te la comes con esas sensación de “¡se va a acabar la comida en el mundo y me lo tengo que comer!”

MA: No, porque quiero. Es que me gusta, ¡en serio de verdad qué delicia! Me encanta me encanta comer me encanta me encanta me encanta.

ESTUDIO DE CASO

Terapeuta: osea que en parte estás si estás viviendo esa relación ideal con la comida, no? Porque mencionas “comer cuando yo quiero, disfrutar la comida, parar cuando no”...

MA: No porque yo no paro, yo solo pienso en qué rico comer así esté llena, así haya comido, así no haya comido, si? Puedo estar llenísima Andre, porque es rico me lo como y pues eso no es así y quiero cambiar eso y sé que la forma de cambiarlo no es vomitando y quiero hacer algo porque después...no. Pero necesito hacer algo y quiero hacer algo ya y quiero una solución que no me haga sentir mal porque osea no quiero estar gorda Andre no lo soporto y no quiero que después normalmente cuando la gente tiende a algo así con la comida después se engorda y pues...

Terapeuta: es que no es solo que te vayas a engordar, eso es lo menos grave.

MA: Pero mi estómago, mi esófago...

Terapeuta: eso por un lado, por otro lado si lo piensas a futuro y ese es tu método en teoría para no engordar, ¿cómo te ves en un año?

MA: No, en un año yo no voy a estar haciendo esto

Terapeuta: porque solo desde lo biológico, los jugos gástricos empiezan a corroer el esófago, no vas a poder ni siquiera disfrutar una comida por la gastritis que te va a dar, el hambre se va a juntar con la sensación de malestar, los jugos gástricos dañan los dientes horrible, claro eso es a mediano-largo plazo, eso no lo vas a ver ya.

MA: Ni siquiera lo debería ver así y no Andre yo te digo ya, yo ya quiero acabar esto, yo quiero parar ya pero no siento, si? No es como que yo quiera seguir haciéndolo, sí se me hace muy fácil, la solución más fácil porque puedo seguir comiendo ¡qué delicia!, poder comer todo lo que quiera y que no me engorde, y eso porque sé que si vomito no voy a vomitar todo lo que me comí osea puede que me siga engordando. Entonces no es la forma, pero no encuentro métodos Andre no los encuentro.

Terapeuta: Me voy a devolver un poquito a Nicolás, todo tiene sentido aunque no parezca. ¿Qué pasaría si tu a Nicolás lo bloquearas por completo pero siguieras sintiendo que quieres estar con él? ¿Qué pasaría con esa relación?

MA: Ya no habría nada.

ESTUDIO DE CASO

Terapeuta: ¿cómo piensas tú en este momento, sabiendo que te boicoteas con él, que puedes comenzar a interactuar con él? Cuidándote o sea sin regalarte pero también aprendiendo a disfrutar un poco lo que él tenga para ofrecerte de manera genuina.

MA: Pues dejándome conocer no? Y pues las oportunidades que se den aceptarlas.

Terapeuta: ¿cuál sería tu límite? Porque te pueden dar mil oportunidades, te pueden invitar a muchas fiestas, pero ¿cómo sabrías tú que hay un límite tuyo que no quieres romper para cuidarte?

MA: pues si él quiere que yo fume o que yo tome, no; quiere que tiremos, no, si me trata mal y espera que yo siga ahí ¡no! Si espera que yo le hable todo el tiempo, no, si ve a otras niñas no, si me hace sentir mal no, si no me hace feliz no. Muchas cosas.

Terapeuta: ok, lo tienes clarísimo. Ahora bien, eso es desde lo ideal, habrá momentos en los que él no te va a responder y te vas a volver loca y seguramente es no sé porque no tiene tampoco internet y no porque no quiera. Digamos que no dejarte llevar por la primera impresión sino esperar, también para que lo conozcas a él, no sólo de una sola vía, es de ambas vías, es un camino. Si tú lo trasladaras a la comida y vomitar fuera esa manera de protegerte del miedo que te da lo que pueda llegar a hacerte la comida, ¿cuál sería una opción alterna a poner esa barrera que resulta el vómito? De boicotearte y no tener una relación tan agradable con la comida porque fíjate que la disfrutas en un momento y luego viene la culpa. Es como si hubieras cambiado de culpas pero sigue habiendo culpa, cambió de forma pero la culpa es la misma. ¿Qué puede llevarte a no boicotearte de esa manera?

MA: No comer en exceso. Pero no encuentro la forma.

Terapeuta: Yo tengo una propuesta, de hecho tengo dos.

MA: Ok, todas las que...

Terapeuta: Una es una que hicimos al principio, cada vez que vayas a comer algo, así sea una manzana, te vas a tomar el tiempo y tiempo me refiero a unos 5 o 10 minutos con cada comida para disfrutarla, así como hicimos cuando fuimos a comer helado. Vas a explorar y disfrutar cada bocado, como si tuvieras la tarea de descifrar qué te pusieron en la lonchera y tuvieras los ojos

ESTUDIO DE CASO

cerrados, porque cuando comes de manera tan acelerada termina siendo algo automático y no sé qué tanto lo disfrutes. Disfrutas la sensación de estar comiendo mas no la sensación de lo que te estás comiendo en sí.

MA: Porque sí yo me meto lo que sea.

Terapeuta: y vuelvo a lo mismo, es como si te metieras con cualquier man que está churro, pues sí buenísimo por el momento pero ese estuvo con muchas más viejas ¡gas!

MA: Jajajajajajajaj

Terapeuta: Uno eso. La segunda lo vas a hacer solo esta semana antes que te vayas para misiones. Cada vez que te comas algo que se salga de tu dieta normal, sin incluir los permisos que te das, si te comiste un chocolate te vas a comer 3 obligatoriamente. Recuerda que durante el día te puedes dar el permiso de comer tu cheat meal.

MA: Sí como mis onces.

Terapeuta: Sí, cuando te salgas ya de eso y comiences a comer de manera exponencial, por ejemplo que te dieron un bocado de pizza y luego palomitas y luego un chocolate debes ser consciente que deberás comer tres porciones de aquello que aceptaste comer.

MA: OK.

Terapeuta: Y vamos a volver a los registros de lo que estabas comiendo pero le vas a añadir después de qué comida o qué estaba pasando cuando comenzaste a vomitar. Porque una cosa es lo que tienes en mente pero yo necesito ver eso en lo real.

MA: Aunque voy a tratar de cambiar eso.

Terapeuta: Yo sé que sí. Quisiera que lo redujeras porque sé que si lo quitamos de tajo no va a funcionar y la angustia que vas a sentir es peor, pues si te dan ganas y lo haces lo vas a hacer mucho más y la culpa también va a crecer, va a ser peor; no quiero que eso sea contraproducente. Pero si en promedio estás vomitando de 2 a 3 veces, lo vas a reducir a una vez al día, tú eliges cuál. Eso por esta semana y quiero que revises en misiones cómo te sientes, de repente te des cuenta que cuando uno quita la atención del comer, de la culpa, del pensar en que estás gorda y

ESTUDIO DE CASO

demás y lo trasladas a otras cosas, se lo das a otras personas pues lo otro va desapareciendo porque la prioridad está no sólo en el otro sino también en ti en cuanto a que debes revisar qué es lo que estás dando, si vas a hacer mala cara pues para qué vas.

MA: Sí para qué.

Terapeuta: y ver también la reacción del otro, sobre todo entre lo que entregas y estás dispuesta a entregar y ver cómo el otro lo recibe...no hay nada más sanador que eso MA. Confía en que así como tienes la capacidad de salir de tu zona de confort, también confía en que puedes salir de la zona de confort de comer y vomitar para encontrar otra zona más sana. Así como buscas en las relaciones una persona que te reciba, que te acepte, que te vea como MA y que puedas ver a esa persona por quién es, pues que eso lo hagas contigo y veas qué puedes darte...no te subestimes. ¿Te parece?

MA: Sí.

Terapeuta: Entonces nos vemos después de semana santa.

MA: ¡Gracias!

Sesión 4. (18 de abril de 2017)

Terapeuta: ¿Cómo te fue en ese paseo?

MA: Muuuy bien muy muy muy muy muy bien

Terapeuta: ¿Qué pasó? ¿Por dónde quieres comenzar?

MA: Ay tengo muchas cosas que contarte. A ver...es que son tantas cosas, pero bueno misiones ¡ay Dios mío me encantó! En serio es de las mejores cosas que he hecho en mi vida, osea de verdad me marcó un montón, estoy muy feliz. Osea espiritual y mentalmente estoy súper tranquila súper relajada pero físicamente sí estoy como muerta porque dormí en el piso, osea literalmente era el piso y MA sin almohada sin nada.

Terapeuta: ok, ¿con la botella de agua caliente al fin?

ESTUDIO DE CASO

MA: No porque me tocó en Villeta y yo pensaba en Villeta como el pueblo, calor, pero como hay montañas nos tocó literalmente en el monte y hacía mucho frío como igual que acá, osea clima de acá. Me bañé con agua helada, conviví con bichos, cociné, limpié baños, me vomité, no ¡de todo! Osea pasaron muchas cosas, conocí a gente increíble, de verdad gente espectacular que amo y adoro, solo soy muy feliz. Convivir con los campesinos es increíble.

Terapeuta: ¿Cómo fue esa experiencia de convivir con personas tan distintas a lo que estás acostumbrada?

MA: Espectacular. Pues cuando empezamos las misiones, cuando ya nos íbamos a ir Juanito que es el que dirige todo nos dijo como “sus misiones van a ser súper difíciles porque la gente de Villeta es cero creyente, no le gusta que le hablen del tema, no nada” y nosotras íbamos a ir allá a misionar con Dios, entonces que la misión iba a ser complicada, pero con todo y eso la gente espectacular, osea de verdad es que a mí se me hace increíble, nosotros no vamos ahí como “bueno cree en Dios”, esa no es la idea porque uno se arisquee más si? La idea es ir allá y mostrar con las acciones que ahí está Dios, dar esperanza, dar lo que uno creería que Dios haría.

Terapeuta: Ser como el espejo.

MA: Ajá sin necesidad de estar “yo soy”, solo eso y uno al final hace una oración y ya después uno invita como a las personas a las actividades de la tarde. Pero entonces se me hace increíble, yo no necesitaba estar hablando de Dios para darme cuenta que él estaba ahí porque es increíble uno estar hablando con una persona que no conoces, osea la persona ni siquiera sabía quiénes éramos nosotros que íbamos en grupos de a cuatro y esa gente como no alcanzaba a llegar al pueblo porque es lejísimos como a una hora en carro y a pie como tres horas sin parar entonces pues no podían llegar a la iglesia donde íbamos a ir, nosotros llegábamos y “nosotros somos los misioneros ¿les avisaron que íbamos a venir? Y las personas eran como “no” y aún así nos dejaban entrar, hablaban con nosotros, nos contaban de su vida, nos daban comida ¡es increíble! Es algo que yo diría que no es normal eso es Dios que está ahí y sólo fui muy feliz no sé y me sentía tan plena. Además no sólo eso, ver la naturaleza, habían unos paisajes espectaculares que uno decía como “no pues es que aquí está” ¿si? Es que no había más forma de decirlo y después en las actividades yo me pedí los niños, osea nos dividimos en grupos también: niños, jóvenes y adultos; yo me pedí niños y ¡divinos! Sacando una sonrisa, verlos tan felices y como que pensar

ESTUDIO DE CASO

que uno por dejarse llevar por la cotidianidad como que pierde eso. Es increíble que yo estaba allá en medio de la nada, bañándome con agua helada, durmiendo en el piso, cocinando en condiciones tétricas y fue uno de los momentos en que me sentí más feliz. Como que uno se esfuerza mucho buscando la felicidad buscándola buscándola por todos lados en las cosas más grandes ¿sí? como muy materiales y la encontré en los momentos más simples. Y no sé con la gente que me tocó me tocó espectacular porque yo no sabía cómo me iba a tocar, osea la gente con la que yo estaba yo no sabía quién me iba a tocar en mi destino ni tampoco en la vereda entonces pues bueno...después yo ya tenía mi grupo de misiones de los retiros y eso y las quiero un montón, entonces sólo me había tocado con una de ellas de resto no conocía a nadie, la gente no se veía como tan chévere no era como la gente que yo conocía de mi círculo social como por ejemplo los manes del campestre y eso todos quedaron en uno...osea yo como...las de mi colegio sólo quedé como con dos. Igual como que ¡ay Dios mio! Yo dije como “bueno yo te lo ofrezco “igual yo no lo hice...osea también rico ir a pasarla súper rico, conocer gente y eso pero pues igual yo lo hice esencialmente para ir a ayudar y eso, entonces dije como bueno no importa yo voy a ir es a ayudar, pero terminó siendo osea no me hubiera imaginado mejor, pude ser yo, pude concentrarme mucho en Dios...

Terapeuta: ¿Cómo fue esa experiencia de ser tú? ¿Cómo fue ser MA?

MA: No sé era muy feliz por todo solo era muy feliz sonreía todo el tiempo, decía lo que quería decir, podía ser muy espiritual y decir lo que yo creía de Dios no sé era increíble. Además allá me decían “princesita” porque decían que yo era súper delicada, que yo hablaba toda tranquila y eso, también me decían “tú eres un rayito de alegría, sólo eres feliz, te levantas con una sonrisa así todo el mundo se levante con mala cara, apenas te levantas lo primero que haces es sonreír”

Terapeuta: Como que estabas plena

MA: Estaba plena, Dios, ¡increíble! Además conocí a gente muy linda de verdad muy linda muy chévere, muy especial.

Terapeuta: ¿Qué crees que vieron esas personas en ti y de ti? Aparte de ser el rayito de luz que igual es muy significativo, ¿qué les ofreciste tu a ellos?

MA: No sé como mi buena disposición, mis ganas de estar ahí de dar lo mejor de mí.

ESTUDIO DE CASO

Terapeuta: Tu presencia. Sígueme contando.

MA: Bueno cuando me vomité fue muy chistoso, es que...te voy a contar todo lo del lado bueno pero hay como un poquito del lado no tan bueno.

Terapeuta: Como todo en la vida.

MA: Yo en misiones comí muy mal muy mal

Terapeuta: ¿Qué es muy mal?

MA: No Andre osea yo sé que últimamente venía como descontrolada, como ese descontrolada que no es tan grave...no Andre no Andre eso está mal, yo creo que si una persona comiera así todo los días en dos semanas se quedaría diabética. De verdad comí mal en serio.

Terapeuta: Pero ¿qué es mal?

MA: Empecemos por el desayuno y después te cuento todo lo demás. Me comía dos bowls de cereal, osea eso para mi cuerpo esa cantidad de azúcar...osea es como ¡para! leche entera normal, huevos, pan y chocolito.

Terapeuta: ¿y comías así porque tenías mucha hambre?

MA: Pues en parte pero también porque sólo podía comer entonces...

Terapeuta: ok como... ¿qué más hago en la vida? Comamos

MA: Me comía como 20 barritas de cereal al día...obviamente la comida que nos daban no era para nada saludable, pero pues...

Terapeuta: Pero del desayuno ¿qué es lo menos saludable? ¿El cereal? Porque el huevo y el pan

MA: Es que ¡comí mucho! Yo comía demasiado, comía paquetes ¿si? Osea cosas que normalmente no como que hace mucho no comía.

Terapeuta: De pronto también era por eso ¿no?

MA: Y comía brownie, esos borwnicos que daban...y comía barrilete, comía chocolate, comía granola, comía de todo. Y comía cada segundo del día además como...yo amo mi vereda ¡en

ESTUDIO DE CASO

verdad los amo! Como sabían que me gusta comer eran como “¿quieres más?” y estaban súper pendientes. Yo los quiero mucho, en verdad son personas muy especiales en mi vida. Es muy lindo que en una semana se hayan hecho tan especiales para mí pero pues bueno conviví con ellos 24 horas del día 7 días.

Terapeuta: Eso hace que alguien sea muy especial.

MA: Muy especial. Y entonces sí, al comienzo la verdad yo dije como “ayyy no” ese día estaba súper negada, además con mi amiga la que conocía, a ella la conocí en el primer retiro, nos hicimos súper amigas y después en el segundo ya éramos súper unidas pero no nos tocó en la misma vereda, no vivíamos juntas y éramos 12 en mi vereda contando a las cabezas.

Terapeuta: ¿Cuántas cabezas eran?

MA: Tres, uno tenía 17, la cabeza cabeza tenía 21 y la otra tenía 19.

Terapeuta: Más o menos de tu misma edad.

MA: Sí solo que ellos tenían más experiencia. Entonces al comienzo yo dije como “no no no” además con muchos problemas para llegar ¡tenaz! En verdad cuando estábamos subiendo los carros no podían subir, nos tocó embutirnos en una camioneta y eso que a nosotros nos tocó bien porque a las otras veredas les tocó subir caminando y eso estaba enlodado horrible.

Terapeuta: Osea desde el principio fue muy retador.

MA: Sí súper retador. Y después de ahí fuimos a la vereda, ya era por la noche, entonces llegamos y los “jóvenes” estaban en un partido de fútbol...bueno nosotros llegamos y sí la escuelita era súper súper humilde entonces yo quedé como en shock. La verdad tampoco porque yo me lo esperaba creo que hasta peor pero igual fue como “Dios mío ya se vino esto, ya estoy aquí”.

Terapeuta: Como el golpe de realidad.

MA: Además el primer trabajo que me tocó fue limpiar los baños, entonces yo como “bueno no importa todo va a estar bien”...igual yo estaba en disposición de hacer lo que me pusieran, además es muy lindo todo el mundo está en esa disposición, todo el mundo está tratando de estar

ESTUDIO DE CASO

feliz, de hablar con todo el mundo, de buscar amor donde sea... ¡ay es que es tan lindo! Entonces al comparar al comienzo yo estaba súper indispuesta de cierta manera, no era como lo que yo estaba esperando. Entonces bueno me dormí bla bla bla, le primer día fuimos a misionar, fue muy lindo, osea yo estaba esperando literalmente hablar de Dios entonces como que yo estaba súper shockeada porque literalmente era uno ahí hablaba como de lo que fuera y después eran oraciones. Entonces me decían que uno se vuelve una familia

Terapeuta: Con los de la vereda...

MA: Sí con los de la vereda, que en verdad espectacular que uno se siente...pero yo no lo sentía. ¿Sí? Como que yo “¿en verdad qué está pasando? ¿Será que la vereda está mal? ¿sí?” como que...

Terapeuta: Osea tu esperabas que eso sucediera desde el principio.

MA: Sí, porque pues ya llevábamos arto, de verdad 24 horas juntos es mucho tiempo.

Terapeuta: Ni siquiera se aguanta uno 24 horas la familia de uno pues imagínate...

MA: Otras personas pero pues igual era chévere, yo me sentía bien pero pues a comparación de lo que me decían yo era como...¿será que está pasando algo? Pero ya literalmente el segundo día fue como ¡puf! Yo no sé de una momento a otro yo los empecé a querer muchísimo, en verdad uno se vuelve una familia es que es impresionante, además como gente tan genuina, además gente que piensa muy parecido a mí, que piensa mucho como en lo bueno ¿sí? Como que quiere buscar lo bueno, no como las cosas como tan...banales, como que no importan sino de verdad; y los pensamientos de una relación es divino y las relaciones en sí no sé, todo es muy lindo no sé...entonces como que es espectacular. Y después en las misas, entonces uno puede estar en una misa y literalmente sentirla así como...osea yo sé que es bobo pero uno siempre piensa en lo que están haciendo los demás, obviamente yo sí pienso en mí cuando estoy en la misa y todo pero como que no sé, a veces cerrar los ojos todo el tiempo es como raro o cosas así, en cambio allá no, podía hacer lo que yo quisiera y fue divino! La gente como que me tocó yo sólo la quiero un montón, de verdad la quiero muchísimo muchísimo muchísimo son personas muy importantes y muy lindas. Yo no sé todo el mundo es súper especial, es que todo el mundo trata de colaborar, de estar bien, de ser feliz, como que todo el mundo está en la misma cosa

ESTUDIO DE CASO

Terapeuta: como el mismo tono

MA: El mismo tono pero de buscar a Dios, encontrar la felicidad entonces pues es un ambiente muy chévere. Además que tampoco es ese ambiente súper ñoño sino muy chévere ¡de verdad genuinamente chévere!

Terapeuta: ¿Cómo es encontrar la felicidad MA?

MA: No sé es como verle el lado positivo a todo, encontrar a Dios en las cosas más chiquitas. Es que de eso es de lo que yo salí súper súper trastornada, como que uno se pasa la vida buscando...me puse acá mucho a hablar de Dios.

Terapeuta: No me molesta para nada, de hecho después te hablo de Dios

MA: Ok, uno se pone a buscar a Dios como en...osea yo siempre lo vi muy lejos, como que tengo que encontrarte, como dónde estás ¿sí? Pero está aquí osea es que es muy cerca, es encontrar la felicidad en Dios en las cosas más chiquitas, simplemente en la sonrisa que me dio el niño o simplemente con el que estoy molestando al lado ¿si sabes? Lo que nos unió a la vereda fue un día que estábamos haciendo la comida y nos pusimos ahí a poner música entonces empezamos a poner high school musical, empezamos a hacer coreografías muy chévere, además la gente es súper chévere no hay nada más que hacer la gente es muy chévere, es muy buen parche, es muy querida, es muy feliz es muy de todo. Además uno también tiene la oportunidad como de conocer las historias de todos y obviamente tampoco todo es feliz, pero el ver esa genuinidad, no sé es espectacular y ahí es donde yo vi a Dios ¡es que es increíble! Uno en qué momento va a pasar por la calle y va a empezar a hablar con una persona y más con una persona que no conoces, no sabes de dónde viene no sabes nada y vas y vives con esa persona 24 horas del día, 7 días de la semana, comes con él, vives con él, te bañas con él...osea es impresionante y más ahí, después pasas aquí y vas y conoces a otra persona y sacas lo mejor de ti sin ni siquiera conocer a la otra persona, es espectacular, en serio es increíble y ver la naturaleza y además como que nos hacían reflexiones divinas y las cabezas fueron súper súper especiales, se esforzaron mucho para que nuestra experiencia fuera increíble, ay no yo sólo fui muy feliz!

Terapeuta: ¿Sabes qué me llama mucho la atención cuando hablas de Dios y de..? Bueno yo sí creo que uno subestima a Dios y a la vida porque uno se engegece pero es uno. Por mil razones

ESTUDIO DE CASO

uno se enceguece y deja de ver lo que es realmente importante porque uno ve con estos ojos y no con los del corazón que son con los que siento que te estás conectando mucho pues porque hablas mucho del amor y de cómo ese amor te unió a esta nueva familia de la vereda e incluso los campesinos, las personas con las que tú hablaste y tuviste la oportunidad de tocarlos al menos con una palabra, con una sonrisa, con una mirada. Y he venido pensando cada vez y comprobando más que Dios está en cada uno de nosotros y está...cuando tú logras iluminar a Dios, como abrirte en disposición para él, esa disposición tuya es como si mostraras una llave para que el otro también viera esa luz, pues porque Dios habita en todos nosotros entonces es como decirle “vea que también habita en usted, dése cuenta”. Y yo creo finalmente que Dios es amor. Digamos que hay una visión antigua del catolicismo en donde propugnaban que Dios pues había que temerle, pero cuando yo pienso en Dios Padre y si Dios es papá, pienso que un papá sobre todo hace todo con amor y por amor, no por más. Entonces no lo siento como alguien castigador a quien hay que tenerle miedo sino a quien hay que amar profundamente, y del amor viene el respeto no el miedo. Y me gusta mucho verte como...cómo encuentras la felicidad cuando te das al otro y creo que esa es la felicidad más profunda y más trascendente, cuando uno encuentra en uno cosas para darle al otro; pues porque si no ¿para qué? osea pues sí claro, uno también se da cosas a uno pero si vivimos en comunidad creo que de las sensaciones más gratificantes y enriquecedoras en la vida es cuando uno se da cuenta que tiene algo para darle al mundo.

MA: De hecho...es que no me acuerdo muy bien, es como el quote de Santa Cruz que es como...es algo con servir, yo te mando el quote es súper lindo es como “si no vives tu vida para servir no estás viviendo bien” algo así. Entonces es muy lindo, yo solo estoy muy feliz. Además como que al comienzo y hasta hace muy poquito, como medio finales de las misiones fue que yo reflexioné, como que acá estuvo todo el tiempo y yo estaba esperando como ese momento, como que se me abriera ¿sí? Y pues yo era como “¿qué estoy haciendo mal? ¿Dónde está?”. Pero después yo me di cuenta que estuvo, está ahí todo el tiempo, osea lo que te digo, yo estaba buscando algo así súper grande que me cambiara la vida, pero después lo que tú dices, cuando ya me abrí fue como “ah” ¿sí? como lo que tuviera que pasar, fue ahí donde yo lo sentí y simplemente es un abrirse. Y hubo un momento en que estuvimos en la ceremonia de las 7 palabras y no pudimos ir a la iglesia porque llovió como nunca antes había llovido, de hecho nos tocó hacer nuestro propio Vía crucis con ramitas, éramos todos haciendo cruces y nos tocó hacer

ESTUDIO DE CASO

la ceremonia porque el camino era muy peligroso para bajar, entonces como que se llamó para que José Elías que era la cabeza de nuestro destino, entonces como que él hiciera la ceremonia, igual eso no es misa sino una ceremonia entonces pues sí se podía. Entonces las siete palabras y se pasaron siete misioneros a hablar y una en un momento dice “Dios mío Dios mío por qué me has abandonado” lo explicaron increíble, en un momento ella dice que no lo ve como una forma de abandono sino es la forma en la que él comprueba que Dios está ahí, porque si uno pregunta algo es porque uno sabe que está ahí y uno está esperando una respuesta.

Terapeuta: owwww no lo había visto nunca así.

MA: Sí yo tampoco y me abrió mucho los ojos, como que me entró una paz que yo hice como “¡es cierto y tú estás aquí todo el tiempo!” y yo como que últimamente estaba como en ese “Dios mío dónde estás, te necesito y eso...” Entonces como que yo me di cuenta que literalmente está ahí porque yo como que ¿sí? como que sé que Él me está escuchando.

Terapeuta: La cuestión es si tú lo escuchas

MA: Exacto entonces fue muy lindo poderme conectar con eso, poderme conectar con la gente, conectarme con el ambiente y sentirme...es que ahí fue donde yo me sentí donde debería estar, me sentí plena, me sentí de todo... ¡es que la gente es muy linda! Es que me impresiona, la gente es un amor, la gente ayy me encantó. Entonces salí muy feliz, salí llena y salí de todo; me pude abrir con una amiga mucho con lo de mi abuelito ya fue al final final, osea estábamos en el bus de vuelta y me dijo cosas divinas no sé...además ver que en serio Dios pone las palabras en uno porque en verdad lo que yo más pedía, le pedí a Dios como “por favor déjame ser un instrumento tuyo para ser mensajera y darle luz a los que lo necesitan”. Entonces como que yo lo pedí muchísimo, pero después me di cuenta que de la misma manera otros estaban haciendo lo mismo por mí.

Terapeuta: owwww

MA: Sí como que ver que y sentir que las palabras que me estaban diciendo, todos los consejos venían literalmente de Dios es espectacular, osea como que en serio es increíble, es increíble pensar así y ayer hubo un momento en que yo quedé en shock porque yo estaba caminando y eso que yo pienso en Dios pero pienso como en otras actividades, como Dios-misa, Dios cuando rezo

ESTUDIO DE CASO

o Dios por la noche y por la mañana y estaba caminando y pensé como “Dios está acá en este momento” y yo quedé en shock como ¿qué es esto? ¿qué es esto? No sabía qué hacer y hubo un momento en que yo le dije como, osea que casi yo me reí como “¡Dios no sé qué hacer en este momento! Yo sé que estás aquí, no sé cómo reaccionar, que pena si no sé cómo reaccionar.” Y todavía estoy como adaptándome a la sensación de que Dios escucha todo lo que yo digo, osea siempre lo tenía presente, como que a uno le dicen “Dios está acá todo el tiempo, siempre nos escucha”...

Terapeuta: Pero lo tenías en la cabeza, no lo habías integrado.

MA: Exacto pero literalmente está acá y sentirlo es raro, todavía es raro no sé es muy raro. Y hoy estaba en el salón y estaba como escribiendo y estaba como súper aburrida y me puse a pensar en eso otra vez y yo dije “pero qué aburrido, qué aburrido que esté viviendo esto” entonces como que me dio las ganas como de siempre dar el 100% porque Dios da siempre el 100% para mí, yo quiero él vea mi vida y sienta que estoy dando el 100%, así no salga perfecta, así no sea pues que por lo menos sepa que estoy dando mi 100%. Entonces no sé, estoy muy feliz.

Terapeuta: ¿Qué crees que él diría de ti o qué ha dicho, qué ha pensado de MA cuando ella no ha podido o no se le ha dado por x ó y motivo dar el 100%?

MA: Mmmm sólo está para mí. Aunque no lo pueda ver él está ahí sino que yo a veces soy la que le doy la espalda y no dejo que me ayude, porque él siempre está ahí y siempre tiene compasión de mí y siempre se preocupa por mí sino que yo a veces no lo veo porque estoy viendo con estos ojos (*señala sus ojos*).

Terapeuta: voy a ser muy atrevida con lo que te voy a decir...

MA: Ok

Terapeuta: Pero qué lindo sería que eso que tú crees que Dios te diría o te está diciendo te lo dieras a ti también. Esa compasión, ese apoyo incondicional, esa aceptación. Porque siento que Dios es un reflejo de quien somos y de lo que él quiere que lleguemos a ser. Yo siempre he pensado...yo tuve el conflicto...digamos que a nosotros nos enseñaron que “los pecados, tenemos que ser perfectos porque si no no podemos llegar al cielo” y dentro de toda mi

ESTUDIO DE CASO

experiencia espiritual he encontrado que más allá de que Dios quiera que seamos perfectos o así lo siento yo, es que seamos la mejor versión de nosotros mismos dentro de lo posible, con lo que tenemos y con lo que él nos va dando. De hecho siempre creo que los retos son como que “ya diste lo que más pudiste hasta acá, ahora tienes...” y siempre nos da regalos porque somos instrumentos para los otros. De hecho creo mucho en que todos estamos interconectados. Buda hablaba que somos una gran red y cada uno de nosotros es una gema, cuando la luz pega, imagínate que Dios es la luz, la gema es tridimensional ¿sí? La luz no va a pegar en todas las dimensiones, va a pegar en unas, pero como estamos todos interconectados y al haber tantas gemas digamos que si refleja la luz en esta gema hay una dimensión acá que va a tender a reflejar esa luz que viene de acá a ésta y así sucesivamente. Entonces se crea una especie de efecto dominó o efecto mariposa en donde lo que sea que tú hagas hoy va a ser reflejo para otras personas; esa compasión que Dios intenta inculcar en ti para que lo hagas contigo...en la medida en la que lo hagas contigo vas a poder reflejarlo en el otro y luego ese otro va a poder reflejarlo en el otro y así se vuelve una cadena. Tú eres todo un instrumento, me parece muy lindo que lo veas así desde misiones, cómo cada uno puede iluminarse en sus diferentes momentos; porque aunque todo sea amor y todos sean divinos creo que eso también confronta mucho con muchas sombras de uno, con momentos de uno que uno no quisiera vivir en un momento tan lindo, pero también te confronta con la sombra pues porque si somos un diamante tenemos varias dimensiones: hay luz y al otro lado está la sombra. Me parece lindo que te conectes desde ahí y que te veas desde ahí, que te veas como un reflejo de luz.

MA: De verdad sí, estoy demasiado feliz de verdad. Es que me acuerdo y es como...no sé increíble y sentir que estoy haciendo algo al respecto por la gente, por mí me encantó me encantó. Salí súper feliz pero...fue muy raro volver acá y yo tenía mucho miedo de volver acá.

Terapeuta: ¿Por qué?

MA: Porque yo solo quería trasladar lo que yo tenía acá trasladarlo a mi vida y tratar de ser la misma luz que yo fui para los campesinos, también serlo para mi familia, para mis amigas, para todos, no terminar la misión. Porque la misión de uno es ser así en todos lados, ser lo mejor de uno en todos lados, ser compasivo en todos lados. Entonces eso y no saber qué hacer y como que yo quiero seguir siendo la luz de mi abuelito y yo estaba súper nerviosa, entonces yo estaba si como que osea a la vez cuando hicimos el cierre como que yo osea dije como que yo me sentía

ESTUDIO DE CASO

como en paz, tranquila y yo por dentro también decía “y también siento miedo” pero pues no iba a arruinar el momento.

Terapeuta: ¿Por qué lo arruinaría?

MA: Pues osea lo pensé así y no lo quise decir. Y después cuando me estaba devolviendo yo me abrí mucho con ella, con mi amiga. Especialmente le hablé como de Dios, de mi abuelito entonces yo le empecé a contar y con todo lo que yo le dije como que cogió esas palabras y me dijo como “mira que tú ahí estás siendo todo lo que tú quieres ser, mira que tú estás siendo la luz...” Porque cuando estaba con mi abuelito, que yo estaba ahí yo sólo le cogía la mano y él me la apretaba y así...y la única vez que me pude hablar me dijo como “gracias por todo lo que estás haciendo” Ahí ella me hizo caer en cuenta como que “mira lo impactante que estás siendo en su vida, osea es increíble que te estés dando látigo cuando estás siendo una persona tan importante.” Entonces como que me tranquilizó un montón y más que todo porque le conté y te cuento que estaba yo en misiones y obviamente no podía llamar todo el tiempo porque estaba bastante ocupada no tenía tiempo de nada, entonces ahí cuando podía llamar y pues obviamente a los que más llamé fueron a mis abuelitos y bueno llamé a mi abuelita, normalmente mi abuelito siempre estaba dormido y eso...y una vez yo ya iba a llamar a mi abuelita y me llegó un mensaje como “llama a tus abuelitos que tu abuelito está mejor y está preguntando por ti.” Entonces llamé a mi abuelita y me dijo como “no tu abuelito está muy bien bla bla bla” y me lo pasó y yo casi me muero, yo solo quería estar con ellos, quería darle abrazos, quería estar ahí. ¡Andre me estaba hablando! Osea me estaba hablando normal como si yo te estuviera hablando a ti y eso no había pasado en mucho tiempo, obviamente él lo estaba haciendo con mucho esfuerzo pero se notaba que lo quería hacer porque estaba hablando con él. Entonces me empezó a hablar y me decía “te extraño mucho te quiero acá, te extraño mucho, me haces falta” entonces como que ver que él no estaba dando cuenta de lo que yo estaba haciendo, si como que él no era consciente que yo estaba ahí, que él estaba sintiendo todo el amor que yo sentía...y darme cuenta que todo eso sí le estaba haciendo falta y me decía “te quiero mucho te quiero mucho, ya te quiero ver, quiero que estés aquí conmigo”, entonces que sintiera de la misma forma en que yo lo estaba sintiendo, que el amor que yo le tengo le corresponda y que su amor me corresponda a mi es impactante. Yo ahí quedé como...y después con una amiga me hizo caer más en cuenta de eso quedé como tranquila. Y después llegue acá y en este momento él está muy bien, está molestando, está siendo

ESTUDIO DE CASO

sarcástico como siempre lo era.

Terapeuta: ¿sigue hospitalizado?

MA: No está en la casa pero ya le quitaron la intravenosa creo. Y pues como que él está bien, osea en este momento está muy bien está en su mejor momento y es increíble que yo me fui con la intención de darlo, mi propósito era darle mis misiones a Dios para que le ayudara a mi abuelito. Es increíble que justo cuando hice eso está en su mejor momento.

Terapeuta: creo que en sus momentos de “inconsciencia” pudo conectarse más con otros sentidos que le permitieron sentirte y sentir tu presencia. Y que bueno es porque fíjate que aún en la inconsciencia de tu abuelo, cuán sabio es él enseñándote lo importante que es ver con los ojos del corazón, que no se trata de lo que se ve sino de lo que se siente. Yo creo que si le pregunto a tu abuelo hoy “¿cuánto amor crees que te dio MA en el momento en el que estabas convaleciente?” él no va a poder cuantificar ni pesar ni medir, porque creo que es infinito; de ahí viene ese poder.

MA: Sí es increíble. Y después cuando yo llegué apenas me vio, es que ¡verle esa sonrisa en la cara! Lleno de vida, lleno de felicidad me llenó, me llenó de sentimiento de todo y yo apenas lo vi se me salieron las lágrimas, a él se le salieron las lágrimas, me abrazó y me dijo “te extrañé mucho, yo sólo quería que estuvieras acá, por qué te demoraste tanto...” Entonces fue increíble y yo le dije “ya estoy aquí, ya estoy aquí” y nos quedamos llorando abrazados, me hizo mucha falta osea yo sólo quería estar ahí con él. Entonces después me contaron que apenas él empezó a estar consciente lo único que preguntaba era que yo dónde estaba.

Terapeuta: ¿Dónde está mi persona favorita?

MA: Sí “dónde está dónde está” que todas las noches era “¿cuánto se demora? ¿Y cuándo vuelve?” Y pues mi abuelito a él le dicen “vamos a hacer algo, vamos a comer algo” y él siempre dice “no...” Y apenas le dijeron como “vamos a ir a recoger a MA” él dijo “yo voy a ir a recogerla” y que todos quedaron como...que él haya dicho eso. Y entonces después llegan y le dicen al otro día “bueno vamos a recogerla” y él “no es una metáfora...”

Terapeuta: Jajajajajajajajajaja

ESTUDIO DE CASO

MA: Si pero todos quedaron como...osea ni siquiera tiene la iniciativa entonces pues no sé sólo estoy muy feliz y cuando estoy ahí...

Terapeuta: ¿Y qué es lo que dices tú que no era tan lindo?

MA: Mmmm es que ahí está toda la parte...de hecho es la parte más importante pero pues...la parte de la comida. Andre es que de verdad fue un exceso, es que la gente no debería comer así osea de verdad yo pensando ya como tratando de mirarlo más objetivamente la gente de verdad no debería comer así de verdad no. Osea me comía como 3 paquetes al día, como 7 barritas, en la comida repetía, osea comía como 7 veces, comía 7 plato ¡no! Osea era completamente impresionante de verdad. Y si sentí mucho esa culpa y te juro que hubo varias veces que quise vomitar pero como no estaba...osea si hubiera podido lo hubiera hecho, fue porque las condiciones no me lo dejaron pero si no lo hubiera hecho. Una vez lo intenté pero entonces después la gente siempre pasaba y no quería como que la gente escuchara...entonces pues sí...y ya cuando llegué acá fue feo.

Terapeuta: ¿qué fue feo?

MA: Porque normalmente yo lo admito sí soy un poco exagerada de pronto, ya ahora me he dado cuenta con todo el tiempo de reflexión, sí yo exagero, puede que no estaba en el peso ideal, no estaba en el cuerpo ideal...no sé cómo decirlo pero pues no era nada así grave. Pero yo he llegado a Bogotá y esta vez sí que se notó, osea hace mucho tiempo no me veía así y sí fue como fuck...

Terapeuta: ¿qué se notó?

MA: ¡Se notó todo el azuquítar que MA comió! Osea en serio sí me engordé.

Terapeuta: ¿Cómo se notó?

MA: En el abdomen, en las piernas, en los brazos, hasta yo creo que en la cara se me nota pero pues...

Terapeuta: ¿Te pesaste?

MA: No.

ESTUDIO DE CASO

Terapeuta: ¿Sólo el espejo..? ¿Con qué ojos estás viendo?

MA: ¡Espera tampoco! Y la ropa también lo notó, osea la ropa que me quedaba no tan ajustada ya me queda ajustada.

Terapeuta: Ok. Igual voy a hacer la misma pregunta: ¿Con qué ojos estás viendo?

MA: No sé...con los de acá (*señala sus ojos*).

Terapeuta: Además siento que son con los de acá (señalo mis ojos) con un aumento de culpa ¿no? Como que la culpa también genera una distorsión de la imagen. Seguramente te subiste de peso no voy a decir que no, es probable por la cantidad de azúcar, pero en términos realistas: 1. Yo pienso en Villeta, misiones, tenías que trabajar todo el tiempo, claramente estabas haciendo “ejercicio” todo el tiempo, tu cuerpo te tenía que estar pidiendo más energía, digamos que el gasto energético biológicamente hablando...

MA: Pero es que yo digo “OK más” pero es que Andre era impresionante osea de verdad. Por ejemplo el último día era como una sopa deliciosa, además cocinaban muy rico. Era sopa de tomate, una sopa mexicana, ahí mismo se le echaban los nachos y jamón y crema de leche. De verdad demasiado rico, me lo terminé, repetí nachos y me comí prácticamente como una bandeja de jamón osea...y me pasaba comiendo dulces todo el tiempo y chocolates todo el tiempo y barritas todo el tiempo y no dejaba de comer; de verdad era raro no verme comer.

Terapeuta: Claro porque además era un espacio abierto donde tú te permitiste comer.

MA: Como el resto también comía entonces yo decía “ah pues si están comiendo pues yo también como.” Pues así no es, en serio normalmente la gente es como “yo salí más fit de misiones”...no no. Además si me dio muy duro, yo casi me muero osea de verdad ese choque...yo lo sabía, uno lo siente osea cuando por ejemplo cuando comía allá se sentía como los rollitos y cosas y no...eso noté que todavía estoy como bien sentida bien tocada y no...no me siento bien, de verdad no me siento bien.

Terapeuta: ¿Has vuelto a vomitar?

MA: Hoy sí y el día que llegué.

ESTUDIO DE CASO

Terapeuta: Creo que yo ya te lo he explicado...es “natural” que tú hayas pasado de un extremo a otro, porque ahorita que te diste el permiso de lo diste con toda. Y no hablo de misiones, hablo de hace no sé dos meses que vienes dándote más o menos el permiso. Porque es como una represa que tenía demasiada agua y pues evidentemente se desbocó.

MA: Además por qué tenía que ser una persona que le gusta tanto la comida.

Terapeuta: es que ese no es el problema, de hecho creo que es lo que te salva.

MA: ¿Cómo así?

Terapeuta: Porque tú te imaginas...tienes ahorita la culpa de haber comido un montón, pero ¿te imaginas que además de haber comido un montón, hubieras comido cosas que además ni siquiera te gustan? ¿Solo comer por comer? Sería como doble culpa ¿no? Además ni siquiera lo disfrutaste “¿qué me estoy haciendo? Me estoy haciendo daño porque estoy comiendo de más y además algo que ni siquiera me satisface ni me produce placer”. La cuestión es que como has visto a la comida como tu enemiga y no como tu amiga pues obviamente es una lucha que a veces pienso que es un poco...bueno creo que durante la semana entendí dos cosas, tu sabes que yo siempre te llevo presente, te pienso mucho. Entonces pensaba “bueno ¿por qué se siente siempre tan cansada?” y claro luego entendí que pensar siempre sobre lo mismo “todo el tiempo”, no lo tomes literal ¡cansa un montón! Si cuando hay veces que por cosas que me pasan en la vida rumeo como por 2 o 3 horas y termino pero chupada, yo no me imagino cómo será uno de 24 horas que tiene el día al menos que te dediques 6 horas entre cosas y cosas a pensar sólo en eso, mentalmente eso sí desgasta en verdad tiene todo el sentido que vivas cansada porque sí es un gasto energético y sobre lo mismo incluso porque no sé si tú te has dado cuenta pero cuando uno piensa en cuestiones que son tensionantes para uno el cuerpo también se tensiona, no mucho como si estuvieras haciendo ejercicio , pero sí se tensiona de maneras muy sutiles pero se tensiona; eso no sólo te genera un cansancio mental sino también un cansancio físico. Y dos me puse a pensar “ok a MA le gusta comer, entonces qué rico es que ella la disfrute de verdad”. Porque como hablábamos la vez pasada una cosa es comer por ansiedad como cuando uno tiene mucha hambre y quiere comer de todo a mil y uno no termina disfrutando nada porque es simplemente por saciar el hambre; y otra distinta es de verdad tomarte el tiempo para. Yo no digo ahorita que los vómitos...osea puede que cesen pero van a cesar en la medida en la que tú

ESTUDIO DE CASO

dejes de comer tanto y vas a dejar de comer tantísimo en la medida en la que tú seas consciente qué es lo que estás comiendo. Así como tú fuiste consciente y te abriste en disposición para recibir a Dios y haces estas cosas de ir caminando y de repente eres consciente de que “Dios está acá conmigo”, eso es un darse cuenta, hacer conciencia del momento presente. Es entrar en conciencia del momento presente cuando estás comiendo, qué es lo que estás comiendo. Y me acordé cuando me pusieron a hacer una dieta porque tenía un problema ahí, era una doctora de medicina oriental...ése no era el propósito pero bajé de peso, ella me decía que uno de verdad no está enseñado a masticar, uno está enseñado a comer...

MA: A tragar.

Terapeuta: Exactamente y que los dientes están hechos precisamente para masticar, tienen una función específica. Y el masticar no es sólo para ayudar al estómago para hacer la tarea de sino que todo el sistema sensitivo del gusto está perfectamente diseñado para que tú comas lo que tienes que comer, ni más ni menos si tú lo sabes usar. Y ella me ponía a mí a masticar 20 veces cada porción.

MA: ¡Uyyy es que eso es muy difícil!

Terapeuta: Es súper difícil, de hecho yo me tardé como 2 o 3 semanas en lograrlo porque ella me decía que tenía que durar al menos 30 minutos comiendo. Si te pones a pensar uno dura comiendo como 5 minutos.

MA: Yo una vez me puse a...en 3 minutos ya no hay comida ¡es que es impresionante!

Terapeuta: Es muy difícil. Pero me di cuenta que la cantidad de sabores que puede tener incluso un arroz que normalmente qué se le echa: sal, agua y ya el arroz y en verdad es una conciencia de las texturas una cosa muy loca.

MA: Pero es que además después se vuelve agua y después sabe como a papel.

Terapeuta: No se vuelve agua todo...no...

MA: Jajajajajajaj

Terapeuta: Pero además llegas a una sensación de saciedad distinta a cuando estás llena llena

ESTUDIO DE CASO

llena, o que te puede caber algo más pero tú dices no. Es en verdad físicamente una sensación de que ya no te provoca nada más, primero porque ya has masticado mucho.

MA: Y eso desgasta

Terapeuta: total y ya el estómago en verdad está saciado y además sientes todos los sabores. De verdad si a ti te gusta comer disfrutas en todo el sentido de la palabra lo que es la comida. Entonces yo sí necesito que las 3 comidas básicas las mastiques al menos 15 veces cada mordisco, porque de esa manera vamos a empezar a contrarrestar fisiológicamente hablando la ansiedad que tienes por comer.

MA: Si por ejemplo no puedo en el almuerzo ¿lo puedo hacer en las medias nueves?

Terapeuta: Sí. Igual en el almuerzo si normalmente te demoras 5 minutos almorzando, demórate 10. Inicialmente sí me gustaría que hicieras el conteo para que te vayas acostumbrando, uno porque eso te va a ayudar a ser consciente que estás haciendo algo por ti y te estás moviendo, porque de verdad sí estás haciendo cosas por ti. Aunque tú no creas que misiones pueda tener algo que ver con comida diferente a que te comiste medio mundo, eso que tú ves, esos ojos con los que tú lograste ver al otro desde el corazón son los mismos con los que necesitas verte a ti misma. Pero es lo que te va a permitir a ti incluso encontrar a Dios en los momentos de crisis y sería muy interesante que antes de vomitar pudieras abrir los ojos del corazón y sentir a Dios y pensar en cómo crees que él te está acompañando en esos momentos. No qué te diría o si te recriminaría porque yo sí creo que Dios nos acepta tal y como somos, creo que somos nosotros los que no nos aceptamos. Y necesito que comas bien, es decir, porque yo sé que vas a tender a comer en el desayuno un grano de avena y eso lo que va a producir es que te dé más ansiedad y más hambre más adelante y estás volviendo a hacer lo mismo: te restringes mucho y cuando tienes la oportunidad eso sale a presión muy fuerte.

MA: Osea ¿tengo que desayunar bien?

Terapeuta: Pero es que bien no tiene que ser como el desayuno de dos cereales, un huevo, una arepa, sino tú sabes perfectamente que tiene que ser una harina, una proteína, si quieres fruta y algo de tomar, eso no tiene más de 200 calorías. Si vas a ser compasiva, también tienes que serlo con tu cuerpo, cómo lo vas a restringir en un momento tanto para que después de desboque. La

ESTUDIO DE CASO

compasión no sólo aplica para afuera, aplica para adentro mi MA. También te voy a mandar fotos de un texto que quiero que leas, eso sí toca despacito, un poco para que veas cuán en sintonía estás con la vida y cuán direccionada sí estás, no es que estés tan perdida. Pero como hablábamos antes, existe la luz y existe la sombra, no es negar la sombra, es mirar desde qué ángulo veo la sombra para que le llegue la luz también. ¿Listo? La única tarea que tienes esta semana es masticar 15 veces cada bocado y quiero que seas muy consciente de qué sensación te llega cada vez que masticas, qué pasa en el cuerpo de MA cada vez que mastica: si siente los sabores o no, si le parece aguado, si le parece horrible. Y claramente vamos a ver qué efecto tiene eso en vomitar o no vomitar, pero sobre todo a largo plazo porque vomitar puede ser del momento, pero esto es para la vida. Lo ideal es que puedas concebir a la comida como un amigo y no como un enemigo ¿listo?

MA: Sí.

Terapeuta: Te ves muy calmada y te siento muy calmada, a pesar de tener aún los problemas con la comida. Creo que has sabido aprovechar ese viaje, de hecho no sé si te has dado cuenta pero la vida contigo es súper bondadosa, siempre en los momentos de más crisis te da oportunidades de viajes que te permiten como volver a encenderte y volver a ver tu luz; me acuerdo al viaje a la Guajira...¿sí? Osea como que en los momentos en los que dices que estás a punto de tocar fondo algo hace la vida contigo para decirte “no, no vas a tocar fondo, no al menos mientras estés a mi cargo”. ¡Qué regalo el que tienes! Me alegra mucho que te permitas ver con los ojos del corazón.

Sesión 5. (24 de abril de 2017)

Terapeuta: ¿Cómo vas?

MA: Bien, estoy un poco estresada, fuera de lugar...no sé. Estoy ahí.

Terapeuta: Sí, te he sentido muy abrumada.

MA: Sí un poco. En estos días...¿te acuerdas de cómo yo divido mi vida?

Terapeuta: ¿En qué sentido?

ESTUDIO DE CASO

MA: Que yo tengo subgrupitos, en este momento todo está mal, todo todo todo todo. Y estoy cansada.

Terapeuta: ¿Qué está mal?

MA: Mentira ¡Ay Dios mío perdóname! El más importante no está tan mal: Dios, estamos felices.

Terapeuta: La relación está construyéndose.

MA: De resto, mis amigas, mi familia, yo, jazz, colegio todo mal.

Terapeuta: ¿Cuál es el problema de que esté todo mal?

MA: Que no estoy bien. No sé, me cansa y pues no sé, no me siento bien, no me siento estable.

Terapeuta: ¿Tú sientes que en la vida siempre hay que estar bien o buscar estar siempre bien?

MA: Sería lo ideal pero sé que no es.

Terapeuta: es que pienso a veces como que dentro de acá (*señalo la cabeza*) uno sabe, que la vida siempre va y viene, no siempre todo es perfecto...pero desde acá (*señalo el corazón*) no sé si has logrado como comprender eso sabes? Como aceptar que de verdad no todo puede estar bien siempre, que no todo lo puedes arreglar tú, que aunque quisieras y tienes muchísimas capacidades no eres omnipresente ni omnipotente...y que a veces está bien estar mal, eso no te hace una persona negativa ni una persona pesimista, te hace un ser humano así, simple y sencillo.

MA: mmm hoy fue horrible Andre.

Terapeuta: ¿qué pasó?

MA: Es que literalmente mi orgullo está siendo maltratado, no sé cómo decirlo en todos los sentidos, en todas las partes de mi vida, es como...y yo como que no puedo más. Hoy...últimamente...te acuerdas de Mariana Olano? La que es como...

Terapeuta: Sí que te cuesta mucho con ella...

MA: Mucho. Ella últimamente bueno está aún peor y ahora mi servicio social es con ella.

ESTUDIO DE CASO

Terapeuta: ¿solo con ella o con otras niñas?

MA: Con Dani López y dos niños. Una mamera...yo te conté...bueno no sé si te conté, si te conté me dices. Un día...fue un momento exacto en que nosotras comenzamos a chocar muchísimo y ahora siempre chocamos, osea literalmente es difícil estar en el mismo lugar sin chocar. Entonces fuimos a bandas y ella se puso súper mal

Terapeuta: ¿por el papá? Sí, sí me contaste.

MA: bueno eso y sigue con todo su cosa. Y ayer que fuimos a servicio social otra vez súper mamona y que yo siempre contestaba feo bla bla bla y yo como...bueno. Pero entonces como que desde antes de semana santa Sofía González y Dani López empezaron a estar súper raras conmigo y yo como...Entonces yo pensé en un momento en que Sofía González, yo le empecé a contar de Nicolás y ella no me había preguntado entonces yo le dije como “uy qué malas amigas tengo” pero como por osea no de verdad, pues osea

Terapeuta: Haciendo un reclamo pero como...

MA: Haciendo un reclamo pero no de verdad de “uy qué mala amiga eres tenaz” y ahí ella se puso súper rara, ahí se empezó a poner súper rara. Entonces yo le empecé a hablar normal pues como chill, nunca pensé que un comentario así fuera a hacer tanto lío. Y otro día estábamos las cinco con Mari Limas, Mari Olano, Sofía, Dani y yo, estábamos ahí y no me acuerdo, Dani preguntó algo de misiones antes de que nos fuéramos entonces yo le respondí como “¡ay pues haber!” algo así como sarcástico, algo así. Entonces Mari Limas y Mari Olano empezaron a molestar bla bla bla y yo también, entonces ella se empezó a sentir súper mal. Entonces todas empezaron como “ay pero Dani” y empezaron a molestarla y a molestarla y yo pues espero a que las cosas se calmen y voy y le hablo como “oye te sentiste mal bla bla bla”; entonces ahí Sofi también se puso como súper rara...

Terapeuta: reacia contigo...

MA: Pues con nosotras. Entonces como que bueno ellas se fueron, yo después le pregunté como “¿estás bien? ¿qué pasó? Lo siento...” y ya chill, pues normal. Y después se empezaron a poner súper raras. Osea además en especial Dani López y yo somos muy unidas, entonces estaba súper alejada y yo queriendo contarle como muchas cosas y entonces sentía que si le contaba era como

ESTUDIO DE CASO

estorbarle como...

Terapeuta: como que no iba a tener la disposición para recibirte.

MA: Exacto. Entonces yo como bueno...fui a misiones, volví yo con todas las ganas de contarle a todo el mundo, quería contarles, de hecho especialmente a Dani porque pues ella también es súper acercada y pues no, no sentía y con algo tan importante no me iba a poner a hablarle ahí a la pared. Y pues Sofi también estaba súper rara y me sentía...y entonces como últimamente estábamos siempre las 3 yo me sentía como súper apartada, súper...entonces yo como al comienzo lo quise dejar ir, como bueno no importa, después me vi una serie: "13 Reasons Why"; entonces yo vi que muchas de las relaciones que yo tenía se fueron por no hablar, entonces como que últimamente también estoy tratando de hablar y bla bla bla y como acababa de llegar de misiones entonces uno tiene que hablar las cosas, tratar de estar lo mejor posible con la gente, entonces me dije como "no voy a hablar con Sofi". Estábamos ahí y entonces fue súper...ahh también es como grosera si? Pero bueno yo le dije como "oye ¿estás bien? ¿Te molestó algo?" y de una hizo como "no estoy brava pero estoy sentida" y yo "¿por qué?" entonces ahí como que íbamos a subir con Isa y Ana Manuela, entonces yo le dije como "no espera hablemos acá". Después le dije como "no vamos entrando", bueno me dijo muchas cosas pero lo que más fue que yo estaba siendo súper grosera, que yo respondía horrible, que yo miraba muy mal y en un momento me dijo "es que yo siento que contigo uno te tiene que tener respeto porque si no tu quién sabe con qué le vas a salir con uno"; cosas así que yo estaba como...what? En verdad quedé súper...

Terapeuta: Impactada...

MA: Mmmm además yo normalmente no soy así con la gente, osea de abrirme y decirle como "¿qué te pasó?" porque yo soy demasiado orgullosa. Entonces uno yo hablarle y que me reciba de esa manera como, como si "tú estás así, tú estás mal bla bla bla" yo era como...y dos como no sé, como que no, de pronto no estaba lista para escuchar eso. Y después me dijo como "lo del comentario" entonces sí fue lo del comentario, lo que yo había pensado, entonces yo le dije como "Sofi en verdad pues lo dije molestando, lo siento". Yo soy muy orgullosa entonces me costó mucho decir eso y tampoco como que sirvió de nada. Entonces yo le dije como "bueno pues entonces paila como que pues ya", entonces me dijo como "no, sí yo me di cuenta que no quería

ESTUDIO DE CASO

eso en mi vida bla bla bla” y yo como fuck ¿en serio? Entonces yo le dije como “no pues osea yo esperaba que si tú eres mi amiga que pues me dijeras al instante y ayudarme a corregir las cosas bla bla bla” entonces ella empezó a hacer como mala cara y yo como bueno...yo le dije “no y pues además nuestra amistad lleva tantas vainas” y ella me dijo “sí yo sé pero igual yo sigo como sentida” y yo como...entonces yo le dije como “no pues paila” y me dijo como “no pues entonces deja que el tiempo pase osea yo no te digo que no estemos juntas porque igual estamos en el mismo grupo, pero pues eso no significa que”, entonces yo le dije “sí , eso no significa que seamos amigas” entonces dijo “no, es como si yo veo a Mari Fonseca pues yo la saludo y bien pero pues como así” y yo antes había dicho como “no, yo he tratado de hablarte, de decirte” además yo lo sentía totalmente lo contrario, como que yo trataba de hablarle y yo sentía que yo era como...”bueno nada ¿qué pasa? Si?”

Terapeuta: estabas buscando soluciones

MA: Exacto. Y ella era la que me decía que yo era súper grosera, que yo le respondía horrible y que después de lo que vio con Dani que ella dijo como “no, la siguiente no voy a ser yo bla bla bla, en serio quedé...”

Terapeuta: entonces ¿en qué concepto te tiene?

MA: No sé, fue horrible. Entonces después como que en un momento yo le dije “no pues además es que con lo de Mariana obviamente yo últimamente he estado también súper alejada, tratando como de parar eso y pues también yo he estado como a la defensiva” y me dijo como (eso me hirió un montón) “pues es que ella dice a veces cosas que uno necesita oír, cosas que uno no se da cuenta” y yo quedé como... “cosas que a veces uno no sabe y pues yo creo que ella no está tan mal tampoco” y me dio durísimo. Osea en un momento me dieron ganas de llorar ahí pero pues no ni a bate, entonces no pues yo ya no le iba a rogar más, no le iba a decir nada, entonces yo le dije como “no pues nada igual yo no te voy a obligar a que seamos amigas” y me dijo como “no pues eso no significa que ya no seamos amigas sino como darnos un tiempo para que las cosas pasen”. ¡No pues yo me sentía como en una relación! Como “no pues démonos un tiempo” yo le dije como “no en verdad ya chill en verdad no importa” como que pues x y le dije que fuéramos a almorzar y le pregunté qué había hecho en semana santa y yo quedé como...súper dura. Y después, ay en un momento ella me dijo “aa y yo hablé con Dani López” también

ESTUDIO DE CASO

entendí por qué ella estaba así, entonces yo como “¡puta!” además yo antes de hablarle yo siempre pensaba como muchas veces las cosas que pasan con mis amigas me pasan por culpa...no por culpa, está envuelta Sofia ¿sí?, me daba rabia y después como que darme cuenta que también como que envolvió a Dani me dio mucha rabia porque Dani es en serio muy importante para mí; pues Dani ya sí está mucho más casual. Ah bueno y todo el día ella se hizo con Sofia, ella siempre se hace a mi lado y yo como...por eso fue que yo ya me puse como que tengo que hacer algo, entonces bueno estábamos ahí justo nos tocó juntas en el grupo, entonces estábamos ahí hablando y yo dije como no pues tengo que hablar con ella pero estábamos con niñas x, entonces yo le pedí que me pasara su ipad y ahí le escribí como “oye ¿estás bien?” además es que estaba súper rara sí? como no sólo conmigo sino que está súper down, entonces yo le dije “oye ¿estás bien? Tú sabes que pues me importa mucho como estés” pues sí? osea me abrí un montón, le dije como que en serio me importaba y eso y le dije que pues si había hecho algo, que si estaba molesta conmigo y eso en verdad yo nunca lo hago, osea de verdad estoy tratando de cambiar y hacer las cosas bien, entonces como que ahí me dijo “has respondido grosero muchas veces y no me estoy aguantando la grosería de la gente, pero igual yo no estoy mal contigo bla bla bla”; osea ella sí fue más chill, como en verdad no pero pues yo quedé como ¡no pero qué putas! Yo le dije como “no, que pena si en un momento, tu sabes que yo nunca te quiero hacer sentir mal tu eres muy importante, cualquier cosa que necesites bla bla bla” osea ahí estábamos hablando y ya pues nos teníamos que ir y osea súper bien, me abrazó y me dijo como “ahorita seguimos hablando por facebook”, muy bien y todo pero estoy en una crisis existencial horrible osea...no sé qué pensar. Cada vez me voy dando cuenta que lo que la gente dice tiene que ser cierto, lo que decían mis papás, lo que decían mis hermanas... ¡yo no entiendo qué estoy haciendo Andre! Osea yo siento que estoy bien, que estoy tratando de hacer lo mejor y no; y después resulta que todo lo que decía Mariana es cierto? Osea no sé no sé no sé no sé. Todo lo que pensaba de mí está como tambaleando y no quiero tampoco dejarme afectar pues de lo que dice la gente porque en últimas yo soy la que decido sí? pues como soy yo y lo que sea pero pues si ya lo dicen tantas personas es porque sí es así y yo ya no...osea ya no sé qué hacer, osea no, nunca pensé que lo que decía MA no fuera cierto o cosas así, además estoy súper confundida con quién soy osea, con cómo me relaciono con la gente, con todo osea me tambaleó todo, además pensar que lo que decían mis papás era cierto me da mucho más duro, con todo lo que yo les refunfuñé, todo lo que yo dije como “yo no soy así”, con todo lo que le refunfuñé a Mariana que

ESTUDIO DE CASO

después me salgan con eso quedé como súper shockeada. Y además yo después de volver de misiones, pues que me hayan dicho que yo era muy feliz, que mis amigas de misiones sean como así tan chéveres y después pasar a que me digan esto osea ¡uhhh yo no sé qué hacer! Además como que yo hubiera pensado como que Sofía entendería más la situación pues osea además con todo lo que está pasando en mi vida de pronto algunos de mis cambios son emocionales, de pronto es por eso y no, no lo entendió. Y en un momento llega y me dice “no pues osea mucha gente no es tan paciente como yo y pues yo como que puedo soportar a la gente que es como así, por ejemplo Angie que mucha gente como que nadie se la soporta pues yo sí me la soporto pero es que hay un punto en que yo digo ya no más y pues yo me di cuenta de eso contigo” y yo quedé como...osea nunca me imaginé...osea de verdad quedé súper shockeada, osea además que sea una persona cercana a mí, osea si me lo dijera Mari pues debería de afectarme pero ella es así con todo el mundo, pero que me lo dijera ella...¡no no! Yo ya no sé qué pensar, yo ya no sé qué hacer, ya no sé nada. Y traté como de que no me afectara tanto pero después de pensar y pensar tanto las cosas después dije como ¡no! Osea en este momento no quiero ir al colegio, yo sé que no es tan grave pero ¡me siento tétrica! Yo no sé cómo me estoy relacionando entonces con la gente, osea de verdad no entiendo qué estoy haciendo. Además Sofía quién sabe después a quién le está diciendo, no sé si...Isa de pronto está como un poquito rara, entonces no sé si también le está diciendo que si ella también se está dando cuenta de eso o si Ana...no sé. Además que me pongo a pensar y me pasa mucho eso con mis amigas entonces algo en serio estoy haciendo mal osea y no sé qué es porque no me siento así, no sé qué hacer.

Terapeuta: ¿a qué te refieres con que tus papás tenían razón?

MA: Que no me podían decir nada, que acercarse a mí era súper complicado, que no me relaciono bien con ellos, que era súper grosera al contestar.

Terapeuta: ¿existe la posibilidad de que tú seas ambas? Es decir, ¿seas la MA que tienes en la cabeza y que sientes y piensas que proyectas y en otras ocasiones seas la MA que perciben a veces Mariana, Sofía, tus papás?

MA: Pues sí pero, osea yo sé que tengo un temperamento fuerte pero no pensé que lo estuviera mostrando. Además yo no...cuando me molestan yo ya no hablo osea yo no hago nada, nunca pensé que por una mirada alguien se fuera a pues a... ¿sí? O que un comentario o algo...además

ESTUDIO DE CASO

un comentario tan inocente, en verdad lo vi como grave y por parte yo digo “no si me dijeron eso uno tiene que coger eso por constructivo, intentar cambiar, pero también me da rabia porque se supone que son mis amigas ¿sí? como que ellas deberían tratar de entender las vainas, tratar de preguntarme. Es que es eso, yo estoy buscando una relación de amistad como muy diferente a lo que yo encuentro. Yo a veces pienso que es mejor así, tener relaciones como que no lleguen de verdad, como ¿sí? como solo para estar, para pasar el momento pero no para ser relaciones como serias.

Terapeuta: ¿sabes? Creo que la cuestión no es que tú seas de una u otra manera. Claro todos tenemos nuestros demonios, la cuestión es encontrar personas en el camino que nos permitan potenciarnos y en los momentos en los que estemos en mayor oscuridad, que los tenemos todos, también nos acompañen. Lo que pasa es que eso es muy ideal MA.

MA: Pero es que igual es que Andre me ha pasado con...creo que todas mis amigas. Hay un momento en que... ¡y eso me da miedo! Osea por ejemplo ahora con la gente nueva que conozca me pongo a pensar y es como... ahora se van a dar cuenta de quién soy y ya vamos a dejar de ser amigos. Osea yo ya no sé, osea de verdad yo ya no quiero tener relaciones con nadie!

Terapeuta: MA ¿de verdad es tan grave eso que los otros te critican para que nadie se vaya a acercarse a ti?

MA: Pues es que eso ha pasado con todo el mundo, hay un momento en que yo no sé se dan cuenta que yo he sido muy grosera yo no sé.

Terapeuta: pero es como si te estuvieras tú y de paso el otro encasillando únicamente en que eres grosera y ya. Y que además no tienes la capacidad ni la potencialidad para cambiar o para no ser grosera siempre.

MA: Pero es que yo he tratado de cambiar osea yo sentía que este año en serio había cambiado, obviamente todo...osea me dio muy duro lo que pasó igual con todo y eso menos mal he tenido como las herramientas para no dejarme llevar tanto pero osea nunca pensé que estuviera siendo así y nunca pensé que ¿sí? Yo pensé que había un cambio y no, entonces lo que yo pienso es como ya ni siquiera es intencional, entonces cómo voy a poder cambiar algo que no puedo controlar porque no lo he estado controlando, ni siquiera estaba como aware de lo que estaba

ESTUDIO DE CASO

pasando. Entonces pues si no sé qué es no puedo, no puedo cambiar algo que no sé que existe.

Terapeuta: tienes toda la razón pero por eso y más creo que te estás sobre-responsabilizando. Uno eso, dos ¿por qué Mariana puede ser todo lo grosera que ella quiera y la gente está ahí y tú o Juana o Pepa, porque no creo que sea únicamente contigo, creo que seguramente si las otras personas se mostraran también así o mostraran su lado oscuro tuvieran un mal día y quisieran echarle la madre a todo el mundo, habría un rechazo? Creo que una parte sí es responsabilidad tuya ¡claro! como todos y otra es responsabilidad del otro, de qué tan dispuesto está el otro a recibir a MA toda como es ella. MA tu no vas a poder ser perfecta, perfecta dentro de lo ideal, porque en sí misma ya eres perfecta. Dentro del ideal social no lo eres, pero así como hay personas que se acercan a ti y te dicen “ok mira no me gusta esto” e igual se siguen acercando a ti, porque a pesar de los errores que tengas te aman, hay otras personas que sólo están dispuestas a ver lo lindo y en la medida en la que tú les ofrezcas lo lindo ya, hasta ahí; porque las partes oscuras no son muy agradables de ver ni siquiera para uno mismo.

MA: Pero es que mis partes oscuras son demasiado oscuras, porque es que osea además como me estaba diciendo Sofía, me estaba hablando de Mariana y le dije como ¿y ella no mira mal? ¿Y ella no te responde horrible? Si yo soy hasta la que las protege de Mariana, ella empieza a decir cuando yo soy como “no no digas eso o ya no más”, o empieza a hacer sentir mal a alguna y yo soy como “no ya” y empiezo a molestarla como “no ya no le pongas atención” y ahí sí se confabula contra mí y ahí sí no. Me dio muy duro que ella era como “no sí, no estoy tan en desacuerdo con Mariana”, yo quedé como ok...Y además no quería como osea yo quería como uno no puede estar así bien bien con todo el mundo pero pues no ¿sí? no sentir tanto fastidio, pero con lo que me dijo yo quedé como “no te quiero en mi vida tampoco” ¿si sabes? Como que yo, hablando con ella yo le decía como “no, construyamos la relación” ¿sí? pero tampoco osea no. Además lo que me da...osea que después vaya y le diga a todo el mundo como si? como haciendo también esa...

Terapeuta: dime ¿eso es necesario?

MA: ¿Qué?

Terapeuta: Que ella vaya y haga mala “promoción” de MA?

ESTUDIO DE CASO

MA: ¡No! Eso está mal.

Terapeuta: ¿Y eso es responsabilidad tuya?

MA: No. Pero...

Terapeuta: Osea yo...a ver es totalmente comprensible que te sientas quebrada, pero sí me parece importante MA que asumas tus culpas, tu responsabilidad y le dejes al otro lo que es del otro. Seguramente no has sido la mejor amiga siempre, nadie, yo no conozco el primer ser humano que haya sido el mejor amigo siempre. Pero no sé qué tanto le da derecho al otro a hacer más daño del necesario; una cosa es que te digan a ti “mira hiciste esto y esto y no me gustó y me dolió” ok, hay cosas que uno hace y uno no se da cuenta, pero MA no es porque seas una mala persona, es porque cada quien dentro de su subjetividad interpreta las cosas de una manera distinta. Así como tú lo asumiste como una broma, una broma en serio porque de repente sí estabas como sentida y porque sí te hacía falta que ellas te preguntaran y hubiera sido...no sé si hubiera sido más sencillo la verdad, no sé cómo lo hubieran asumido ellas de decir “oigan me siento un poco abandonada, ¿por qué no me han preguntado sobre Nicolás?” Pues porque para ti eso era importante, eso no significa MA que ellas tengan el derecho, claro ellas pueden asumirlo de la manera como lo quieran asumir, como una ofensa, como un maltrato, no sé cómo lo asumieron ellas, pero si tú te das cuenta desde el panorama completo, fíjate en la diferencia en la subjetividad entre Sofía quien lo asume como una ofensa terrible y fue tan fuerte para ella que quiere alejarse y Daniela que aunque está mal, porque ella está en un momento personal mal y no lo asumió tan personal y entiende que MA no es sólo eso, no es sólo la niña grosera o que tiene comentarios fuertes, es algo más, más que eso. Y si empezando por ti no estás dispuesta a aceptar eso negro tuyo es más difícil que el otro lo acepte, porque es como si me dieras esta taza y me dijeras que es perfecta: mantiene la temperatura, el sabor, no podrás tomar una mejor taza de café y de repente cuando tú la compras ves que a veces no mantiene tanto la temperatura. Yo podría botarla a la caneca o decir “bueno me toca calentarla un poco más pero ya, no pasa nada”. Pero las personas todas estamos tan acostumbradas únicamente a ver que la persona me sirve en la medida en la que sea buena, en la que todo esté súper bien, pero cuando la persona está mal, mejor no ¿para qué? no están dispuestos a ceder.

MA: Pero es que ahora tengo miedo, tengo miedo de conocer gente osea tengo miedo de yo no

ESTUDIO DE CASO

sé, es que ya ni siquiera sé cómo me voy a relacionar con la gente, no sé cómo me voy a hacer no sé, de verdad no, no lo sé qué voy a hacer, no sé si voy a ser capaz de sostener una amistad, sostener una relación, no sé. Me movió el piso Andre, yo no sé, no sé qué hacer, no sé quién soy más o menos. Además siento que no tengo como alguien a quien contarle todo y eso se me hace demasiado triste, uno siempre debería tener una amiga si? como a la que uno le puede contar todo, todo como “en serio me molesta esta persona” y siento que no la tengo. Se me hace demasiado triste y Dani hubiera podido ser algo así y Majo Sanabria pero Majo está en Canadá y es muy difícil como la comunicación así pues paila.

Terapeuta: ¿Y Daniela no puede serlo? De pronto no ahora, de pronto está en un mal momento.

MA: Sí pero me da tristeza, además siento que ahora las cosas van a cambiar. Como que en eso se hizo súper amiga de Sofía y es que Sofía es de esas personas que si quiere hacer mal hace mal si sabes? Entonces yo no sé.

Terapeuta: Bueno así como tú me pintas a Sofía, se me ocurre a mí... ¿no te parece que la vida de una u otra manera te está ayudando a quedarte con las personas con las que necesitas estar? Yo no digo que estar sola en este momento sea fácil ni sea chévere, pues porque es muy duro y siento que en este momento para ti es muy importante tener ese apoyo, pero a veces es preferible vivir en lo real y no vivir una mentira. De pronto Sofía te estaba ofreciendo algo que no era tan real, no como tú esperabas. Ahora te pregunto: ¿qué tanto has aceptado tú dimensiones oscuras de Sofía?

MA: Normal. Tampoco ha sido como si todo eso pero tampoco la rechazo.

Terapeuta: ¿qué tan fácil ha sido para ti ver que Sofía es o fue (no en este momento sino en los momentos en los que ella ha dejado ver otras partes que no son tan lindas)...qué tan fácil ha sido aceptar eso de ella?

MA: Pues en un momento estaba como mal y después ya x, no era tan grave, pues porque pensaba más en las otras cosas y porque después hablábamos y ya.

Terapeuta: y no puede ser que ella también esté pasando por lo mismo en este momento y le esté costando aceptar ver que MA, que es una niña con una luz tan bonita que siempre trata de estar bien, de pensar bien, de hacer las cosas lo mejor posible, a veces también puede no estar

ESTUDIO DE CASO

siempre tan bien y le cuesta aceptar esa dimensión, como integrarla al panorama completo?

MA: Además es que siempre me he protegido mucho de esto, como de hablar, de que me digan como si? como para que me hieran y justo cuando yo trato de hacer bien las cosas, de hablar...osea me siento muy ¡me da pena! Si? Como que me siento feo, ni siquiera es como triste o como...siento que en serio se metieron con mi orgullo como que contar esto hasta contarlo me da como...si? Me siento pésimo, me siento como...

Terapeuta: desnuda

MA: Sí total, me siento así. Es horrible, además pues obviamente pues son mis amigas y todo y muy bien pero no siento como que en serio conexiones si sabes? No sé yo a veces pienso como que así es la vida, como que en serio ya es mejor uno tener como lo que te digo, relaciones así solo para estar.

Terapeuta: ¿sabes qué creo MA? Las personas no son para siempre y hay personas que son más afortunadas que otras, no digo que eso sea una generalidad. Por momentos uno se encuentra personas con las que uno puede ser completamente y estar totalmente desnudo y a pesar de la pena que da, porque da mucha pena, sabes que te van a recibir y que no te van a mirar mal ni que te van a criticar, sino que al contrario te van a abrazar sabes? Como que te van a contener ahí. Pero son momentos de la vida, así como tú no eres siempre contestona o temperamental o no eres siempre un rayito de luz, no eres un ser humano estático que no puede cambiar ni para bien ni para mal. Para mí la cuestión va más allá de...es como darse cuenta quiénes son esas personas que te van a aceptar desnuda sin criticarte, porque es que a veces uno ni siquiera se acepta, uno se mira al espejo y ve todos los defectos habidos y por haber y le da a uno tanta repulsión que uno no es capaz de verse al espejo. Encontrar a otra persona que sea capaz de verte es un regalo y por lo que tú me has contado sí creo que ha habido personas en tu vida y en tu camino que te han llevado a eso, como a verte desnuda. De hecho creo que esto que hiciste hoy fue increíblemente valiente y aunque tú creas que no sirvió de nada, creo que por el contrario sirvió 1 para darte cuenta de otra dimensión de la que tú no eras consciente o tan consciente, como que no sabías que estabas siendo percibida de esa manera y 2 MA para darte cuenta que puedes trascender tu orgullo y que de ahí en adelante las personas que se queden a pesar de tus errores las vas a apreciar mil veces más. Tu qué crees? Ejemplo, tu abuelo a pesar de no sé todo el

ESTUDIO DE CASO

tiempo que estuviste distanciada aún sigue viendo la MA completa y te ama tanto que te sigue aceptando así como eres y ve eso en ti, lo siente tanto y siente tanto tu presencia que no le cabe duda de. Porque es que la conexión que tienes con tu abuelo no la tiene él con ninguna de sus otras nietas, eso lo sabes tú más que yo. Y no es algo forzado, porque son los genes, porque es la sangre, es porque es algo que han construido ambos. En la familia, a pesar que hay un deber ser, uno tiene más conexiones con unos que con otros y así es también con los amigos y con las personas con las que tú te vas vinculando. Tal vez esto te ayude a complementar el rompecabezas de quién es MA.

MA: Pero quiero trabajar para no ser así tanto.

Terapeuta: ¿Qué tan dispuestas antes de eso estás a aceptar que eres así?

MA: Es que yo sé que yo soy así, yo te he dicho, soy súper mal mirada y súper callada y eso, pues cuando no conozco a alguien. Y de pronto puede que esa sea la razón también por la que yo estaba así porque yo me sentía como súper fuera de lugar en ese momento entonces pues yo que...pero en serio la niña se sintiera tan agredida por mí osea, es que en serio me habló como si yo fuera Mariana Olano osea horrible. Además también me dijo que yo todo lo hacía de mí, que yo siempre hablaba de mí y yo como... ¡men pero yo ni siquiera hablo! Es que en serio yo quedé súper confundida, yo me considero más como una persona reservada y que normalmente escucha...quedé como “¿qué?” que alguien está hablando y yo empiezo como “no, si cuando yo...” y yo era como ¿qué?...quedé súper...no sé me siento muy rara, me siento súper rara.

Terapeuta: creo que hoy no vas a encontrar las respuestas que estás buscando. También preguntaría ¿qué tanto poder le estás dando al otro? y ¿qué tanto poder tiene el otro? Y eso lo uno con el aceptar que tienes tu dimensión negra, porque en la medida en la que uno lo acepte uno lo puede usar también a su favor. Te voy a poner el ejemplo más sencillo porque es el que yo conozco: soy una persona que cuando tiene un mal día o está mal soy muy ácida con mis comentarios, no con mi mirada, con mis comentarios, puedo ser muy ofensiva de maneras muy sutiles, digo unas cosas que la gente es como... Yo aprendí a identificar que cuando estoy así, tengo un mal día como tú has tenido semanas difíciles por mil cosas que te han pasado, yo advierto y hago el chiste osea como en forma de chiste como “pilas que estoy ácida” y eso permite que el otro: 1. No se lo tome tan personal, porque no tiene que ver con el otro, tiene que

ESTUDIO DE CASO

ver conmigo y hay cosas y momentos en los que no lo puedo controlar, no me puedo filtrar, pues porque cuando uno tiene un mal día no está tan pendiente de hacer todo bien, de “qué pena , discúlpame”, no pues uno quiere arrasar con el mundo y ya, aunque no debería ser así, la verdad es que a veces somos así, a veces somos como caudales de río descontrolado y nos llevamos personas por delante y sólo después de hacer estragos es que nos damos cuenta. Sí a veces pasa y así es que aprendemos también; ¿te imaginas todo el tiempo estar mirándose uno a un espejo pensando en cómo está siendo uno para uno y para el otro? Es muy desgastante y tú lo sabes porque todo el tiempo estás pendiente de eso: de ser la mejor persona, de que todo el mundo vea esa luz que tú sientes en ti, que muchos te han dicho que reflejas y entonces en el momento en que esa luz se apaga un poco, es como si MA ya no es MA. ¡Claro que sigues siendo MA! También es la dificultad del otro de ver con más lupa que todavía existe la luz así sea chiquitica, pero que existe. Tú no puedes forzar al otro también a ver más allá de esa oscuridad. Y creo que también es responsabilidad del otro el aceptarte como eres, que un amigo no es únicamente el que te dice (y eso suena súper cliché, súper rosa) pero en verdad la persona que está ahí para ti, no sólo cuando estás súper bien porque no sé si te has dado cuenta pero cuando uno está súper bien uno parece un panal, todas las abejas se le pegan a uno es maravilloso y sí todo es maravilloso y un atrae cosas increíbles; pero cuando uno está mal, las personas es como si no supieran aceptar o no supieran acompañar cuando uno está mal, es difícil yo no digo que no pero es que tú no eres sólo eso, tú no eres ni sólo buena ni sólo mala y no eres estática, estás cambiando constantemente. Fíjate que la semana pasada estabas súper feliz sabes? Tenías todas esas vivencias todas esas experiencias, ¿por qué estás decidiendo botar a la basura la visión que tienen los otros de ti? que convivieron contigo 24 horas 7 días de la semana, no creo que siempre hayas estado súper bien súper feliz, pasaste por momentos horribles donde me contabas que ya te querías ir, donde extrañabas a tu abuelo y te sentías mal, te sentías afligida y el otro también te recibió y no dejó de ver esa luz. ¿Por qué estás decidiendo sólo ver lo que Sofía ve o lo que Mariana ve y no también el otro lado? Tu mamá y tu papá si dicen “hay es que MA es difícil acercarse a ella no sé qué” pero también has pasado momentos en donde has tenido conexiones súper lindas con tu mamá y con tu papá, donde te has dejado ver, donde has permitido que el otro acceda a ti y en momentos en donde tú has estado muy mal, osea no es en momentos en donde tú has estado súper bien y todo son mariposas y divino...no. Y donde tu papá y tu mamá también han estado mal y tú has estado ahí para ellos. Tu también eliges qué de todo ver, si ves todo o ves

ESTUDIO DE CASO

sólo una parte.

MA: Es que la verdad yo no quiero dudar de lo que soy por los comentarios de otra persona, osea no quiero que así también me hayan dicho “no, sí tu eres muy feliz” o que “no, si tu eres...” no quiero. Quiero estar tan segura de lo que soy que me digan lo que sea y sea como...si soy así o no soy así. Porque pues si dicen algo malo y es así pues va a ser algo que acepte si? Pero quiero estar como...yo sé que no es una mejor palabra pero quiero estar en control de lo que soy como no sé.

Terapeuta: lo que te voy a decir va a sonar un poco más en descontrol pero ¿cómo puede uno tener control de quién es cuando uno es un ser que está en constante cambio? Es bien complicado. Yo podría pensar más que en el control, en ser consciente de quién estás siendo en ese momento y poderte ver de manera más clara en relación, osea cómo estás siendo en relación contigo misma y con el otro. Porque eso te va a permitir decir “ok quiero ser así y hoy estoy de mal genio y no me importa si miro mal, no me importa” y en verdad hay veces en que a uno no le importa, ya después uno mira a ver qué hace pero hay momentos en los que a uno no le importa. O si a uno de verdad le importa tanto pues mira cómo hace para que dentro de un momento donde a veces le hacen falta herramientas, mirar cómo hace para ser una mejor versión de uno mismo. Pero control control cuando uno está en constante cambio uy MA es bien difícil, casi imposible y creo que eso también te lleva al descontrol. Porque fíjate cómo tratas tanto de controlarlo que en tu cabeza tú estás siendo la mejor versión de ti misma pero estás tan en tu cabeza en ese control que no estás viendo cómo estás siendo en relación y eso evita que te des cuenta que a veces miras mal.

MA: Pues yo no pensé que mi cara fuera tan ofensiva, de verdad no lo pensé. Es que cierto modo también es...no sé. La gente es un poco sentida también.

Terapeuta: sí y ahí tú no puedes ser...osea por eso te hago el paralelo y es: cómo porque ahí también por eso te llamo tanto la atención en que asumas la responsabilidad solo tuya no del otro. Y es cómo es posible; no estoy diciendo que tu no puedas ser así, seguramente sí lo eres, pero cómo es posible entonces que Sofía lo asuma de cierta manera, claro tiene todo el derecho a estar ofendida así como tu ahorita estás ofendida con ella y no quieres tener mucho que ver con ella; pero cómo pudiste haber hecho el mismo comentario para las dos personas y mira cómo ella

ESTUDIO DE CASO

lo interpretó y mira cómo lo interpretó Daniela. Ahí va de verdad de verdad la subjetividad de cada persona y cada quien asume de acuerdo con las gafas con las que ve el mundo, tú no puedes ser responsable de las gafas de Mariana, de Sofía, de Daniela, primero porque qué desgaste y segundo porque es imposible. Y fíjate que Daniela a pesar de pues que se dio cuenta y se ofendió, seguramente lo hiciste en un tono ofensivo aunque esa no era tu intención pues ve más allá de eso y te dice en tus palabras “chill de verdad cálmate, no pasa nada, sí me ofendió, como revísate” que eso es lo que en teoría debería hacer un amigo o una persona cercana que han hecho también tus hermanas, tus papás como “oye revísate pero no por eso te voy a dejar de hablar, no por eso no quiero que seas mi amiga”. Ella no sé, de pronto le tocaste fibras que de pronto sólo ella sabe, pero tampoco puedes salvarla a ella porque entonces dónde quedas tú. Fíjate también que dentro de lo que ella resalta que tu eres grosera, orgullosa, por qué ella no es capaz de reconocer que tú a pesar de ser muy orgullosa fuiste en ese momento capaz de agachar la cabeza y decir “oye” pues porque no sé si ella sepa lo mucho que te cuesta, tampoco tiene que saberlo. Pero reconocer creo que para ninguno es fácil reconocer cuando uno se equivoca y ponerse en el paredón como “dime todo lo que piensas de mí” obvio que te tiene que doler, por qué ella de repente no lo reconoce no sé; pero si ella no es capaz de reconocerlo al menos reconócelo tú. No es fácil MA y eso significa que ella te importa y que te importa la persona que estás siendo en ese momento, te estás revisando, no eras consciente ok, ahora lo estás siendo. No eres perfecta y no por eso no dejas de brillar.

MA: Sí, es cierto. Y es cierto mejor que esto me ayude porque de pronto sí necesitaba que alguien me lo dijera de pronto. Pero entonces tengo que trabajar eso para mejorarlo.

Terapeuta: Sí

MA: Y aceptarlo.

Terapeuta: yo creo que primero aceptarlo porque creo que el primer paso para cambiar antes de cambiar es aceptar.

MA: ¿Y cómo acepto? ¿Cómo acepto eso? No sé.

Terapeuta: Qué pregunta tan difícil. Porque no tiene que ver con el concepto sabes? Creo que tiene que ver con el sentir. ¿Alguna vez has sentido que has aceptado algo que no te gusta de ti?

ESTUDIO DE CASO

Así sea una bobada no importa.

MA: Mi pelo cuando se pone todo grr...es como uy otro día estará mejor.

Terapeuta: ok, ¿qué sensación te acompaña cuando está como rebelde pero como que lo dejas pasar?

MA: Me da rabia y pero es como...ya después es como no sé como relief.

Terapeuta: ok como que lo sueltas. ¿Qué te permite soltar eso? Como dejarlo pasar

MA: Que sé que después vuelve, me lo vuelvo a lavar y después se pone bien.

Terapeuta: ok como que tiene solución.

MA: ajá

Terapeuta: eso que no quieres de ti, el que seas grosera, temperamental, ácida, como lo quieras llamar pues no lo eres siempre, así como tu pelo. Hay días en los que amanece perfecto y divino y manejable al menos y hay otros en los que no. Y creo que esa palabra es poderosa, el soltar sabes? Has intentado...me acuerdo de la foto esta que trajiste de la playa agarrar la arena y sostenerla con mucha fuerza para que no se escape?, ¿qué pasa entre tú más agarras la arena con más fuerza?

MA: Se espicha más y se sale por los lados.

Terapeuta: A bueno, eso pasa cuando uno no quiere soltar. La negación es como el retener, el no aceptar y te voy a poner varios ejemplos: no aceptar que eres temperamental, no aceptar que a veces no eres la mejor versión de ti misma, no aceptar que te encanta comer. Entre tú más aprietes eso y trates de retener toda la arena para que no se salga más se va a salir; en la medida en la que te permitas abrir la mano...fíjate que cuando uno abre la arena pues se regará un poquito pero el resto se mantiene en la palma de la mano y al menos puedes verla y en esa medida puedes decidir “voy a botar esto de acá, esto de acá, agrego más”. Pero así aunque uno crea que “uno tiene el control” hay más descontrol. Uno eso y dos creo que el aceptar que no eres eso fijo sino osea no sé no eres gorda para siempre, bueno primero no eres gorda empecemos por ahí pero bueno yo sé que te ves así, más que te ves siento que es el miedo a volver a. No eres ni

ESTUDIO DE CASO

delgada ni gorda, vas siendo si? es más un fluir, no eres estática MA, no estás destinada a ser así para siempre. No estás destinada a ser o flaca para siempre o gorda para siempre, o mal mirada o mal pensada ¡no! Y esa conciencia que tú tienes de querer ser siempre más tiene dos miradas: una obviamente te potencia, tienes la intención maravillosa de dar siempre más al mundo, pero la otras es que por estar pensando siempre en ser más te estás perdiendo del ser humano que estás siendo ahora porque estás siempre en el futuro y no estás viviendo acá, el momento de acá. No estás disfrutando lo que te estás comiendo, sea light o no sea light, no estás disfrutando lo que estás bailando porque estás pensando en que podrías hacerlo mejor, no estás disfrutando de las amistades que tienes hoy porque estás pensando que tal vez podrías ser una mejor amiga o una mejor hija o una mejor nieta. ¿Y qué pasa con la MA de hoy? Porque tú no sabes mañana qué va a pasar contigo y estás pensando siempre a futuro, no acá, o en el pasado, en el temor de no querer ser y no estás viendo el ser humano que estás siendo ahorita con todas tus dimensiones pero la de ahorita. Ya habrá tiempo para ver quién vas siendo en el futuro, pero la de hoy? Por eso también creo que está la confusión: “¿yo quién estoy siendo?” porque estás tan pendiente de lo que quieres ser que no te estás dando cuenta de lo que estás siendo en este momento. ¿Qué tan dispuesta estarías a pedirles a personas específicas que te describieran como persona?

MA: Me daría pánico porque no sabría a quién. Porque también me sentiría muy desnuda muy muy expuesta.

Terapeuta: y si se lo pidiéramos a personas específicas y además no que te lo dijeran en la cara sino que lo escribieran y lo leyéramos acá, para ver entonces qué es lo que tu reflejas en el otro y que puedas tener mayor claridad de quién estás siendo para el otro. No porque no te vaya a importar porque creo que eso es difícil, además porque serías demasiado egoísta y no creo que seas tú, creo que el otro te puede alimentar y dar muchas cosas. Lo que estoy pensando en este momento es como que pudiéramos elegir 3 personas y que a esas 3 personas les pidiéramos que te describieran, quién es MA para ellos y pudiéramos ver a través de sus ojos quién es MA. ¿Te parece?

MA: *Asiente con la cabeza.*

Terapeuta: ¿a quién quisieras tú pedirle eso?

MA: A Juliana, a Majo Sanabria y de pronto Isa o Manu. No, Isa y Manu y Juli.

ESTUDIO DE CASO

Terapeuta: ¿ellas saben que tú estás en terapia?

MA: ajá.

Terapeuta: osea no hay rollo con que...

MA: Y de pronto Majo Sanabria.

Terapeuta: bueno mejor si quieres agregar más mucho mejor porque nos hace el panorama más completo. Entonces diles que es un ejercicio que yo mandé y no quisiera que las abrieras sola.

MA: Seguramente me la van a mandar por inbox o por whatsapp.

Terapeuta: no importa, les haces el screenshot y ya. No las leas sola porque uno tiende a ver solo una parte de la historia y no quisiera que vieras sólo lo que menos te gusta, uno tiene que ver el panorama completo. No sé si viste el arco iris el viernes.

MA: *Niega con la cabeza*

Terapeuta: ¿no lo viste? ¿Te lo perdiste? Aparecían dos arcoíris: un arcoíris completo, luego medio arcoíris pero atrás las nubes estaban súper grises, entonces es como a veces uno tiende a ver o sólo las nubes grises o sólo el arcoíris y no ver todo el paisaje. Uno no puede estar sin lo otro osea el arcoíris no hubiera podido salir sin esas nubes grises que representan la lluvia, entonces no puede ser ni arcoíris únicamente ni nubes grises, MA son las dos.

MA: Cierto.

Terapeuta: y quiero que hagas una carta en donde tú te describas.

MA: ujummm...vale.

Terapeuta: me encanta tenerte

MA: A mí también.

Terapeuta: y recibirte de todos los colores, negra, gris no importa!

ESTUDIO DE CASO

Anexo 2. Cuadro de análisis de las entrevistas y de los temas

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	UNIDAD DE ANÁLISIS	TRANSFORMACIÓN	REACCIONES Y/O PREJUICIOS
VIVENCIA DEL TRASTORNO	Búsqueda del control a través de la comida	Y pues uno diría <<hay una cosa que uno sí puede controlar...ah la comida!>> que eso es lo que, osea yo cierro mi boca si yo no quiero.	MA busca en la comida un medio para encontrar el control del que siente que carece en las demás áreas de su vida. Sin embargo, encuentra que esto no es tan fácil como lo piensa y se frustra.	Escucharla me frustra porque para mí el control es una ilusión e intento regir mi vida aceptando el constante cambio.
		osea yo confiaba en mí, yo nunca volví a sentir <<ponerme una ropa y decir no me la puedo poner porque me veo gorda>> y yo dije que nunca lo iba a sentir, nunca.”	El control le genera una sensación de seguridad y eficacia, que la lleva a pensar que todo lo que se proponga lo puede conseguir.	Me siento identificada con la sensación de decepción frente a la ganancia de peso tras un gran esfuerzo por reducirlo.
		quiero estar como...yo sé que no es una mejor palabra pero quiero estar en control de lo que soy como no sé.	MA tiene una necesidad constante e insaciable de sentirse en control de sí misma, de quien es y de quien está siendo, con el fin de alcanzar las altas expectativas de ser que se ha propuesto.	

ESTUDIO DE CASO

	La restricción del mundo emocional.	Además es que siempre me he protegido mucho de esto, como de hablar, de que me digan como sí? como para que me hieran...osea me siento muy ¡me da pena! Si? Como que me siento feo, ni siquiera es como triste o como...siento que en serio se metieron con mi orgullo como que contar esto hasta contarle me da como...sí? Me siento pésimo	Para MA es muy difícil dejarse ver vulnerable, pues esto se traduce para ella como una debilidad y no está dispuesta a dejarse ver como una persona débil. Ante una situación en donde siente que debe agachar la cabeza y aceptar que puede equivocarse, la sensación que la acompaña es de vergüenza.	Me compadezco de ella, pues siento que la fortaleza que busca mostrar es tan sólo una máscara y que la vida se vive más intensamente en la medida en la que uno se dejar ver y tocar por otro.
		y en este momento estar preocupándome por semejante bobada	MA tiene una tendencia a minimizar su sufrimiento, castigándose fuertemente cuando se siente mal.	Me dan ganas de abrazarla y reafirmarle que está bien sentirse mal.
		que si pues no es tan fácil que yo me abra a las personas	Aunque MA tiene varios amigos, son muy pocos aquellos que conocen dimensiones profundas de ella, en especial las relacionadas con sus emociones y vivencias que la afectan.	Me honra sentir que ella me ha elegido para exponerse y hacerse vulnerable.

ESTUDIO DE CASO

	La búsqueda de la perfección: hacia el rechazo del ser	No sé, quiero estar bien en todo. Sí, quiero ser perfecta en todo, ¡ya! Y eso es algo muy importante, solo quiero estar en mi ideal físico y no sé por qué me importa tanto si yo sé que lo físico no es lo más importante	MA cree que si alcanza su ideal físico podrá ser feliz y que no tendrá que afrontar dificultades o que si éstas aparecen serán más fáciles de afrontar al tener el cuerpo que desea.	No estoy de acuerdo, pues no creo que la perfección en sí misma exista
		Es que si uno es flaco, es plano, si no es plano, es gordo, es complicado. Pero me gusta ser fuerte y musculosa, se ve muy bonito. Es como ¡bum!	El estereotipo de belleza del cuerpo esbelto y trabajado con esfuerzo es uno de los paradigmas que más rigen el pensar y actuar de MA.	
		no me gusta como estoy	MA expresa constantemente inconformidades con respecto a su cuerpo.	
		¡y me siento rara hablando conmigo misma! <¡eso significa que te vas a ver triste todo el tiempo y te vas a odiar!>	En un diálogo que sostiene consigo misma, busca comprender por qué tanto su cuerpo como sus emociones la llevan a comer y esto va en contradicción con su deseo por tener un cuerpo esbelto.	Me identifico con esta lucha interna entre el deber y el querer, la comprendo pero no sé cómo ayudarla a entender que esta es la vida, pues no quiero que se sienta más frustrada.

ESTUDIO DE CASO

		No me quiero poner un jean ¡porque me veo inmundamente gorda! Muy fea. La ropa de jazz osea no entiendo ni siquiera cómo me aparezco.	MA ha subido 2kg aproximadamente y esto le genera profundos temores a volver a ganar peso. Usa el maltrato y el rechazo como castigo para evitar seguir comiendo de la forma en la que lo hace.	Me duele que se trate así, pues sé que no es el camino para alcanzar lo que desea.
	El temor a engordar.	No, ¡no porque no quiero ser gorda! yo no quiero y de verdad no voy a ser gorda... Y si no voy a buscar los elementos necesarios para no ser gorda.	Se niega rotundamente a flexibilizar sus patrones de alimentación por un profundo temor a volver a ganar peso.	
		me sentía muy ansiosa, sentía que me iba a engordar	Ante la comida que es considerada como “poco saludable”, se tiene la idea irracional que el consumir un bocado de ésta puede llevarla a aumentar de peso. Esto alimenta una ansiedad base que la lleva a restringirse o a comer en exceso y luego vomitar.	

ESTUDIO DE CASO

	La culpa	Y si sentí mucho esa culpa y te juro que hubo varias veces que quise vomitar pero como no estaba...osea si hubiera podido lo hubiera hecho, fue porque las condiciones no me lo dejaron pero si no lo hubiera hecho.	Después de atracarse de comida, sobreviene una culpa que sólo desaparece cuando hace algo para repararlo, en este caso vomitar.	Me siento triste y maniatada, pues sé que esta culpa es una creación de la cabeza y es la que nos impide fluir y seguir su sentir, manteniendo un ciclo de sufrimiento innecesario.
	La comida como el centro de la vida	En serio es algo muy bobo yo estarme preocupando que si me voy a comer una pizza o no, hay cosas más importantes en la vida que estar viviendo toda la vida pensando en comida y sé que voy a vivir mi vida pensando en si mi vida va a ser pensar en comida, pues ya pa' que vivo... osea de verdad...	La vida de MA se reduce a pensar y actuar en pro de su ingesta alimentaria: qué come, a qué horas, cuánto come, qué quiere comer y no puede, etc. Su atención se centra alrededor de estas ideas la mayor parte de su tiempo, lo que incrementa su malestar y le impide disfrutar y vivenciar su presente	
		ver la naturaleza, había unos paisajes espectaculares que uno decía como <no pues es que aquí está>	El entrar en contacto con realidades diferentes a la propia y darse cuenta de un estilo de vida sencillo y centrado en apreciar los pequeños regalos de la vida le da la posibilidad de ampliar su visión y apreciar la belleza que tiene en frente, asumiéndolo como un regalo y una	Escucharla me estremece y me ayuda a reafirmar la existencia de Dios.

ESTUDIO DE CASO

AUTOTRASCENDENCIA COMO ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO	Valores de experiencia		muestra de la presencia de Dios.	
		fue muy lindo poderme conectar con eso, poderme conectar con la gente, conectarme con el ambiente y sentirme...es que ahí fue donde yo me sentí donde debería estar, me sentí plena, me sentí de todo... ¡es que la gente es muy linda! Es que me impresiona, le gente es un amor, la gente ayy me encantó.	Durante las actividades programadas para llevar los mensajes de Dios, MA tiene la oportunidad de entrar en contacto con su capacidad autotranscendente, viendo cómo cuando ella entrega amor al mundo, éste se lo devuelve.	
		encontrar a Dios en las cosas más chiquitas. Es que de eso es de lo que yo salí súper súper trastornada, como que uno se pasa la vida buscando...	El encuentro con el Suprasentido, que es personal y único para cada uno, resulta una experiencia fortalecedora y enriquecedora, pues reafirma la existencia del sentido del momento y de la vida.	Su fe me contagia y me ayuda a conectarme con Dios.

ESTUDIO DE CASO

	Valores de actitud	los que me conocían me decían <tú eres un rayito de alegría, sólo eres feliz, te levantas con una sonrisa así todo el mundo se levante con mala cara, apenas te levantas lo primero que haces es sonreír>	Ante condiciones difíciles MA es percibida como una persona luminosa, llena de energía y esperanza, lo que anima a sus compañeros a mirar más allá de la incomodidad de las condiciones físicas en las que se encuentran en el momento. Es aquí donde MA refleja su capacidad de asumir una postura trascendente a pesar de un sufrimiento inevitable.	
	Llamado a la entrega	yo no quiero sentirme como que no estoy haciendo nada por los demás	MA busca de forma constante la manera de ser útil para el mundo, de entregarse al mundo.	
		...osea es impresionante y más ahí, después pasas aquí y vas y conoces a otra persona y sacas lo mejor de ti sin ni siquiera conocer a la otra persona, es espectacular	En las actividades de evangelización MA comienza a ser consciente de cómo el dar desinteresadamente y desde una postura amorosa no sólo potencia al otro sino a sí misma.	Me invade una sensación de orgullo inmensa! No puedo evitar sentirme identificada con lo que siento cuando acompaño a las personas y éstas me acompañan en consulta.
	Derreflexión en lo cotidiano	este fin de semana no, quise pero estuve muy ocupada, estaba en Techo y no me iba a ir	MA asiste a una actividad de "Techo", una fundación sin ánimo de lucro que busca recursos para que los jóvenes ayuden a la construcción de casas para familias de escasos recursos. El dedicarse a esta actividad le permite	

ESTUDIO DE CASO

			descentrar su atención de su estado constante de hiperreflexión alrededor de la comida, minimizando las purgas durante el día.	
--	--	--	--	--

ESTUDIO DE CASO

Anexo 3. Consentimiento informado**CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE CASO**

Andrea Alejandra Fajardo Duarte

Señor(a) *María Andrea Bernal* le estamos invitando a participar en un estudio de caso de la Maestría Universidad del Norte de Barranquilla. le estamos en Psicología Clínica de la

Primero, nosotros queremos que usted conozca que:

- La autorización para utilizar en este estudio de caso el material o contenido desarrollado durante las sesiones es absolutamente voluntaria.
- Esto quiere decir que si usted lo desea puede negarse a autorizar utilizar el contenido de nuestras sesiones con fines académicos en la elaboración de un estudio de caso sin tener que dar explicaciones.
- Los temas abordados que serán analizados en este estudio de caso y sus datos personales se mantendrán en absoluta reserva.
- Usted no recibirá beneficio económico alguno del estudio actual. Los estudios de caso como este sólo producen conocimientos que pueden ser aplicados en el campo de la psicoterapia más adelante.

Procedimientos

En el estudio de caso, en el cual usted participará, se analizarán los contenidos dialogados durante las distintas entrevistas que le fueron o serán realizadas. Se que de la forma más autentica y sincera posible usted hable sobre su experiencia en particular.

La información obtenida en las entrevistas será sometida a un proceso de análisis en el que lo importante es poder llegar a comprender las relaciones de la relación terapéutica y los procesos de cambio.

Los resultados serán publicados (manteniendo total reserva sobre los datos Personales) y entregados a la Universidad del Norte como requisito para el grado de la Maestría en Psicología. Usted recibirá retroalimentación sobre lo encontrado en el caso antes de ser socializados .

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Después de haber leído comprensivamente toda la información contenida en este documento en relación con el estudio de caso y de haber recibido del señor(a) *Andrea A. Fajardo Duarte* explicaciones verbales sobre la misma, así

ESTUDIO DE CASO

como respuestas satisfactorias a mis inquietudes, he decidido de forma libre, consciente y voluntaria aceptar participar en este caso. Además, autorizo a Andrea Alejandra Fajardo

para utilizar información codificada en este caso en un artículo científico, en el cual se manejará con total confidencialidad y reserva todos mis datos de contacto.

Nombre, firma y documento de identidad de la psicóloga(o):

Nombre: Andrea Fajardo Duarte Firma: [Firma]
Cédula de ciudadanía: 1.032441087 Btd de Btd
Teléfono: 313 4226893, Correo electrónico: andrea.fajardo.duarte@gmail.com

Nombre, firma y documento de identidad del consultante o representante legal del caso:

Nombre: Beatriz Eugenia Valencia López Firma: [Firma]
Cédula de ciudadanía: 33700012 de B/guilla
Teléfono: 3106024379/8065045, Correo electrónico: valenciaabechy@hotmail.com